

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DOCTORAL PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR  
TANYA BUSSIÈRES

UTILISATION DE PSYCHOTROPES CHEZ L'ADOLESCENT EN FONCTION DE  
LA COMPÉTENCE SOCIALE, DE L'IMPORTANCE DU MEILLEUR AMI DE  
MÊME SEXE ET DE SEXE OPPOSÉ ET DE LA CONSOMMATION  
PERÇUE DES PAIRS SELON L'ÂGE ET LE SEXE

FÉVRIER 2018

## Sommaire

La consommation précoce et exploratoire d'alcool et de drogues est un comportement fréquent à l'adolescence (Gallupe & Bouchard, 2013). Ce comportement serait entre autres influencé par les pairs du réseau social de l'adolescent (Kelly et al. 2012). Une autre variable influençant la consommation de substances psychotropes à l'adolescence serait la compétence sociale perçue, qui se définit ici comme l'expression d'un sentiment d'inadéquation et d'infériorité d'un individu en comparaison à ses pairs (Albertella & Norberg, 2012; Gosselin & Bergeron, 1993). En regard de ces informations, cette étude a pour objectif de, premièrement, mieux estimer l'influence de ces variables entres autres sur la consommation de substances psychotropes et, deuxièmement, de déterminer si ces variables sont des facteurs significatifs de l'appartenance à l'un des trois groupes de consommation problématique ou à risque pathologique croissante (faible, moyen et élevé). Les variables en question sont : la compétence sociale perçue, l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, la consommation régulière ou non de psychotropes par au moins un ami du réseau des pairs sur la consommation problématique ou à risque pathologique de psychotropes, selon l'âge et le sexe. Précisons que l'étude considère les dyades de pairs dans l'analyse des résultats (Fille-Fille, Fille-Garçon, Garçon-Garçon, Garçon-Fille). Pour ce faire, la collecte de données a été effectuée auprès de 910 adolescents de sept écoles secondaires de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Les participants sont âgés entre 12 ans et 17 ans et l'échantillon compte 487 filles et 423 garçons. Les données ont été recueillies à l'aide de quatre questionnaires, soit un questionnaire sociodémographique, la grille de dépistage

de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO; Germain et al., 2007), le questionnaire de Perception de l'environnement des personnes (PEP; Fortier, 1991; Fortier, Dubé & Bouchard, 2012; Fortier, Lachance, Toussaint, Hamel & Marchand, 2001; Fortier & Toussaint, 1996) et le SCL-90-R (Derogatis, 1993). Les résultats indiquent que certaines variables à l'étude ont une influence et sont reliés à la consommation à risque croissant ou problématique de substances psychotropes à l'adolescence. Les variables avec la plus forte influence sont l'âge et la présence d'au moins un pair consommateur dans le réseau social de l'adolescent. Les résultats indiquent une augmentation du risque d'appartenir à un groupe de consommateurs problématique au fur et à mesure que l'adolescent avance en âge. De la même manière, la présence d'au moins un pair consommateur régulier dans le réseau social de l'adolescent augmente le risque de se trouver dans le groupe à consommation élevée ou problématique. Par ailleurs, chez les adolescentes seulement, les résultats indiquent qu'une plus faible compétence sociale auto-révélee accroît le risque d'appartenir à un groupe de consommateurs problématiques. Ce phénomène n'est pas présent chez les garçons.

## Table des matières

Sommaire .....	ii
Table des matières .....	iv
Liste des tableaux .....	vi
Liste des figures .....	viii
Remerciements .....	ix
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	5
Adolescence .....	6
Consommation de psychotropes et adolescence .....	7
Influence du sexe et de l'âge sur la consommation de substances psychotropes .....	9
<i>L'influence du sexe.</i> .....	9
<i>L'influence de l'âge.</i> .....	11
Influence de la compétence sociale perçue sur les relations adolescentes .....	12
Importance accordée aux pairs à l'adolescence .....	14
Influence de la consommation de psychotropes par les pairs .....	16
Synthèse concernant la consommation de substances psychotropes et facteurs d'influence .....	18
Objectif de recherche .....	19
Méthode .....	22
Les participants .....	23
Les instruments de mesure .....	25
<i>Questionnaire sociodémographique</i> .....	25
<i>Consommation de substances psychotropes</i> .....	25
<i>Sensibilité interpersonnelle</i> .....	26
<i>Importance accordée aux pairs</i> .....	28
Le déroulement .....	29
Analyses statistiques envisagées .....	30
Résultats .....	33

Analyse descriptive .....	34
<i>Résultats liés à la compétence sociale perçue : le score de sensibilité interpersonnelle</i> ....	39
<i>Résultats liés à l'importance des pairs de même sexe et de sexe opposé</i> .....	45
<i>Résultats liés à la consommation dans le réseau social de pairs</i> .....	58
Analyse de régression logistique .....	60
<i>Modèle de régression logistique obtenu pour la dyade fille-fille (Dyade intra-genre)</i> .....	63
<i>Modèle de régression logistique pour la dyade fille-garçon (Dyade inter-genre)</i> .....	66
<i>Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-garçon (Dyades intra-genre)</i> .....	71
<i>Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-fille (Dyade inter-genre)</i> .....	74
Discussion .....	78
Rappel des objectifs de recherche .....	79
Réponse à la question de recherche .....	81
Comparaison et implications des résultats .....	87
<i>Consommation de substances psychotropes à l'adolescence</i> .....	87
<i>Compétence sociale perçue</i> .....	92
<i>Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe et sexe opposé</i> .....	94
<i>Consommation des pairs</i> .....	98
<i>Synthèse</i> .....	26
Particularités et forces de l'étude .....	100
Limites de la recherche.....	102
Perspectives de recherches futures .....	104
Conclusion .....	106
Références .....	110
Appendice A.....	121
Appendice B.....	128
Appendice C.....	132
Appendice D.....	140
Appendice E.....	143
Appendice F .....	146
Appendice G.....	146

## Liste des tableaux

### Tableau

1	Items de la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R .....	27
2	Modèles prédictifs .....	32
3	Répartition des participants en fonction de leur sexe et de leur âge .....	35
4	Répartition des participants en fonction de leur niveau de consommation .....	36
5	Répartition des participants par groupe de consommation en fonction du sexe .....	37
6	Répartition des participants dans les groupes de consommation (N=910) en fonction du sexe et de l'âge .....	38
7	Moyennes obtenues à la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R en fonction de l'âge et du sexe des participants .....	40
8	Analyse de variance de la sensibilité interpersonnelle selon l'âge et le sexe.....	41
9	Moyennes obtenues à la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R en fonction du groupe de consommation et du sexe des participants .....	43
10	Analyse de variance de la sensibilité interpersonnelle selon le groupe de consommation et le sexe .....	44
11	Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe, mesuré par le PEP, en fonction de l'âge et du sexe .....	46
12	Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon l'âge et le sexe.....	48
13	Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe, mesuré par le PEP, en fonction du groupe de consommation et du sexe .....	50
14	Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon le groupe de consommation et le sexe .....	51
15	Importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé, mesuré par le PEP, en fonction de l'âge et du sexe .....	53
16	Analyse de variance de l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé selon l'âge et le sexe.....	54

17	Importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé, mesurée par le PEP, en fonction du groupe de consommation et du sexe .....	55
18	Analyse de variance de l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé selon le groupe de consommation et le sexe .....	57
19	Répartition des participants dont au moins un des pairs consomme régulièrement de l'alcool et des drogues en fonction du sexe.....	59
20	Répartition des participants dont au moins un des pairs consomme régulièrement de l'alcool et des drogues (n=908) en fonction de l'âge et du sexe .....	60
21	Corrélations entre les variables (filles).....	61
22	Corrélations entre les variables (garçons) .....	62
23	Corrélations entre les variables (sexes confondus) .....	62
24	Modèle de régression logistique pour la dyade fille-fille considérant la sensibilité interpersonnelle, la consommation régulière des pairs et l'âge.....	64
25	Modèle de régression logistique pour la dyade fille-garçon considérant la sensibilité interpersonnelle, la consommation régulière des pairs, l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé et l'âge.....	68
26	Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-garçon considérant la consommation régulière des pairs et l'âge .....	72
27	Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-fille considérant la consommation régulière des pairs et l'âge .....	75

## Liste des figures

Figure

1	Sensibilité interpersonnelle selon l'âge et le sexe .....	42
2	Sensibilité interpersonnelle selon le groupe de consommation et le sexe.....	45
3	L'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon l'âge et le sexe.....	49
4	L'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon le groupe de consommation et le sexe .....	52
5	L'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon l'âge et le sexe.....	54
6	L'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon le groupe de consommation et le sexe.....	58



## **Remerciements**

En premier lieu, il est important pour moi de remercier grandement mon directeur de recherche, monsieur Gabriel Fortier, Ph.D. de m'avoir pris sous son aile, de m'avoir guidé et encouragé. Votre présence, votre soutien et vos conseils m'ont été d'une grande aide. J'aimerais également remercier sincèrement mon co-directeur de recherche monsieur Claude Dubé, Ph.D. pour son dévouement, son aide précieuse, ses explications simplifiées des statistiques et sa rigueur. Votre collaboration a été complémentaire et sincèrement appréciée dans la réalisation de mon essai.

Je tiens également à remercier monsieur Michel Perron, titulaire de la Chaire de recherche VISAJ, ainsi que les membres du programme de bourses pour le soutien financier octroyé dans le cadre de mon projet de recherche. Grâce à votre grande générosité, j'ai pu me concentrer sur mes études et mener à terme mon essai doctoral. Merci infiniment pour votre confiance et pour votre foi en l'importance de ma recherche.

Finalement, je remercie les membres de ma famille et mes proches qui ont su m'épauler chacun à leur manière dans les bons moments et aussi les plus difficiles de la production de mon essai. Merci également aux collègues de ma cohorte. Sans votre support, nos rires et notre complicité, ces trois années n'auraient pas été aussi agréables et enrichissantes.

## **Introduction**

La consommation précoce et exploratoire d'alcool et de drogues est un comportement fréquent à l'adolescence (Gallupe & Bouchard, 2013; LeBreton, 2003). La curiosité, la recherche de plaisir, la disponibilité des substances et l'influence exercée par les pairs comptent parmi les facteurs qui peuvent motiver ce comportement de consommation exploratoire de psychotropes (alcool et drogues) (Hotton & Haans, 2004). Au-delà de la consommation exploratoire, certains autres facteurs relevant de la personnalité (agressivité, recherche de sensations et recherche de nouveauté), ainsi que des variables psychopathologiques (troubles des conduites, trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité, troubles dépressifs et troubles anxieux) et psychosociales (facteurs familiaux), interviennent dans l'induction et le maintien d'une consommation de substances psychotropes potentiellement plus à risque durant cette période de l'adolescence (Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001).

Selon les données de l'enquête québécoise sur le tabagisme des élèves du secondaire (Institut de la statistique du Québec, 2013), les facteurs de l'environnement social principalement associés à la consommation précoce d'alcool et de drogues chez les adolescents sont les pairs, les parents et le milieu scolaire. Plus précisément, une majorité d'adolescents ayant déclaré que leurs amis consommaient de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues avaient eux aussi utilisé ces substances, alors que ceux dont les amis consommaient peu ou pas étaient moins susceptibles de consommer eux-

mêmes (Hotton & Haans, 2004). À l'adolescence, la relation avec les pairs est un élément d'une grande importance et, en conséquence, peut avoir une influence certaine sur le développement et le comportement en général (Duzman, 2005). Selon certains auteurs (Berndt, 1979; Kandel, 1996; Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001), les pairs deviennent plus influents que les parents durant cette période. L'étude récente de Kelly et al. (2012), dont l'objectif était d'observer l'influence des pairs consommateurs sur les jeunes adolescents (10-12 ans) en comparaison à des adolescents plus âgés (13-14 ans), indique que les adolescents, peu importe leur groupe d'âge, seraient influencés par le groupe de pairs consommateurs en ce qui concerne leur propre utilisation de psychotropes

À ces facteurs déjà connus, s'ajoute le concept de compétence sociale qui peut être considéré comme un facteur d'influence concernant la mise en place qualitative des liens entre l'adolescent et les pairs de son entourage social immédiat. Dans ce contexte, le concept de compétence sociale, sous la forme de la sensibilité interpersonnelle, peut être considéré à la fois comme une perception de sa plus ou moins grande habileté sociale et comme un estimé de sa propre compétence sociale impliquant une notion d'infériorité d'un individu en comparaison à ses pairs (Gosselin & Bergeron, 1993). La sensibilité interpersonnelle, considérée comme une perception négative de soi en situation sociale, une perception plus ou moins grande d'incompétence lors des interactions sociales et d'une présence plus ou moins forte d'attentes négatives lors d'interactions sociales influencent également la consommation de substances psychotropes à l'adolescence

(Albertella & Norberg, 2012). Ces facteurs, soit la sensibilité interpersonnelle d'une personne en situation d'interaction sociale et la consommation de substances psychotropes, peuvent tous deux être influencés par l'âge et le sexe de l'adolescent (Blackburn, Auclair, Laberge, Gaudreault, Veillette, Lapierre, & Perreault, 2008; Comité permanent de la lutte à la toxicomanie, 2003). En conséquence, cette étude a pour objectif de mieux estimer : 1) l'influence de la sensibilité interpersonnelle auto révélée, de même que 2) l'importance du pair considéré comme meilleur ami de même sexe et de sexe opposé et 3) la relation entre la perception de la consommation régulière ou non de psychotropes par au moins un ami du réseau des pairs et la consommation à risque croissant ou problématique de psychotropes à l'adolescence en considérant l'âge et le sexe dans les dyades.

## **Contexte théorique**

Ce chapitre a pour but de mieux comprendre et cerner la problématique de cette étude. Le contexte théorique sera divisé en huit parties : l'adolescence; la consommation de psychotropes à l'adolescence; l'influence du sexe et de l'âge sur la consommation; l'influence de la compétence sociale perçue sur les relations adolescentes; l'importance accordée aux pairs à l'adolescence; l'influence de la consommation de psychotropes par les pairs; une synthèse et finalement l'objectif de la recherche.

## **Adolescence**

L'adolescence correspond à une période importante du développement humain. Elle implique des changements physiologiques, psychologiques et sociaux majeurs (Dorard, Bungener & Berthoz, 2013). Tous ces changements font donc de l'adolescence une période plus propice à l'introduction de comportements nouveaux. Ces comportements peuvent être en phase avec un développement harmonieux, mais aussi potentiellement déviants ou à risque, incluant la consommation de substances psychotropes (Dorard, Bungener & Berthoz, 2013). En effet, certaines expériences, initiées durant l'adolescence, incluant la consommation de substances psychotropes, peuvent nuire à la santé physique et psychologique, ainsi qu'au processus développemental en lui-même (Catry, Marcelli & Gervais, 2006; Dubé et Pica, 2005). De plus, plusieurs études démontrent les effets néfastes de la consommation de psychotropes sur le développement de l'adolescent, ses cognitions et sa régulation émotionnelle

(Degenhardt, Stockings, Patton, Hall & Lynskey, 2016; Lucina & Feldstein Ewing, 2015; Ramazanzadeh, Moradi & Mohammadkhani, 2016). Outre la consommation de psychotropes, plusieurs comportements, aussi observés chez les adolescents, tels la sexualité à risque, l'intimidation, les idéations suicidaires, l'inactivité physique, les troubles alimentaires et le décrochage scolaire sont au cœur des problématiques et des questionnements à la fois cliniques et scientifiques actuels (Gaudreault, Gagnon & Arbour, 2009).

### **Consommation de psychotropes et adolescence**

Considérant les particularités liées à la période adolescente, telles que décrit précédemment, le Comité permanent de la lutte à la toxicomanie (2003) indique que le risque de développer une dépendance serait moins élevé lorsque les individus débutent une consommation de substances psychotropes plus tardivement. Cela indique que plus l'initiation aux substances psychotropes est tardive, plus faibles sont les risques de développer une dépendance. Cette synthèse d'études effectuées par le Comité permanent de la lutte à la toxicomanie propose que les jeunes entre 15 et 24 ans représentent le segment de la population générale avec le plus grand pourcentage de risque de développer une dépendance à l'alcool en comparaison à la population adulte (25 à 44 ans).

Un statut socioéconomique plus faible et de moins bons résultats scolaires augmenteraient les risques de consommation de substances psychotropes au secondaire



(Diego, Field & Sanders, 2003; Luthar & D'Avanzo, 1999; Van Ruzin, Fosco & Dishion, 2012). D'autre part, Dorard, Bungener et Berthoz (2013) soulèvent l'hypothèse que les adolescents ayant un soutien social (parents et pairs) perçu comme « approprié » seraient moins portés à utiliser des stratégies d'adaptation inadéquates telle la consommation de substances psychotropes. L'étude d'Aseltine, Gore & Colten (1998) va en ce sens et ajoute que la fin d'une amitié significative ainsi qu'une pression ressentie de la part des pairs à commettre des actes illégaux augmenteraient le risque de consommation de substances psychotropes chez l'adolescent.

Une étude de Gaudreault, Gagnon et Arbour (2009) menée dans les régions des Laurentides, du Saguenay–Lac-Saint-Jean et de la Capitale nationale (Québec) indique qu'environ 25% des jeunes du secondaire consomment de l'alcool au moins une fois par semaine pour chacune des trois régions. Ce pourcentage est plutôt élevé comparativement à d'autres régions, dont entre autres Montréal. De plus, selon l'étude de Dubé et al., (2009), 14% des jeunes âgés entre 12 ans et 17 ans dans l'ensemble du Québec consomment régulièrement de l'alcool, soit la fin de semaine ou plusieurs fois dans la semaine, mais pas à tous les jours. Toujours selon l'étude de Gaudreault, Gagnon et Arbour (2009), environ 13% des adolescents du Saguenay–Lac-Saint-Jean consomment du cannabis au moins une fois par mois et environ 2% consomment des amphétamines et des hallucinogènes. Le rapport du CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour l'année scolaire 2010-2011 va dans le même sens. Les données indiquent que les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean ont consommé davantage d'alcool (71% vs

60%) et de drogues (31% vs 26%) au cours des 12 derniers mois en comparaison aux adolescents du reste du Québec (Arth, Clouston, Lapierre & Tremblay, 2016; Tremblay, 2015).

### **Influence du sexe et de l'âge sur la consommation de substances psychotropes**

*L'influence du sexe.* Les études n'ont pas établi de consensus concernant l'influence du sexe de l'adolescent sur la consommation de substances psychotropes. La dominance des études observe une différence entre les genres indiquant que les garçons consommeraient davantage que les filles à l'adolescence (Cazale, 2014; Laprise, Gagnon, Leclerc & Cazale, 2012; Pica, 2014). Par ailleurs, l'étude de Rosay, Gottfredson, Armstrong, & Harmon (2000) indique qu'une différence entre les sexes sur la consommation de substances psychotropes sera présente, mais qu'elle ne serait pas suffisamment importante pour être significative. L'étude de Bolland, Bolland, Tomek, Devereaux, Mrug & Wimberly (2016) indique que la consommation précoce d'alcool entraînerait une plus grande consommation d'alcool comparativement aux adolescents du même sexe, mais ayant débuté une consommation plus tardivement. De plus, les filles, dont le début de consommation d'alcool est précoce, consommeraient davantage que les garçons pour les tranches d'âge de 12 à 17 ans. Aucune différence significative n'a été observée entre les garçons et les filles dont l'initiation à l'alcool n'a pas été précoce. Toutefois, l'étude de Laprise, Gagnon, Leclerc et Cazale (2012), indique les garçons seraient plus nombreux à avoir débuté à consommer de manière précoce. Selon l'étude de Zhong & Schwartz, (2010), la progression de la consommation d'alcool chez

les filles se fait plus rapidement que chez les garçons suite à l'initiation à cette substance. L'étude de Malone et al. (2012) met de l'avant que les garçons ont moins tendance à poursuivre leur consommation de substances suite à une première initiation en comparaison aux filles. Par ailleurs, l'étude de Henry et Kobus (2007) permet d'observer une différence entre les sexes par rapport à la consommation du cannabis. Ils constatent que les adolescents seraient plus à risque de consommer du cannabis que les adolescentes. L'étude de Laprise, Gagnon, Leclerc et Cazale (2012) va en ce sens et précise que les adolescents consommeraient davantage du cannabis, des hallucinogènes, de la cocaïne et de l'héroïne, alors que les adolescentes consommeraient plus des amphétamines et de l'ecstasy. À l'opposé, l'étude de Blackburn et al. (2008) démontrent que les filles de 14 ans seraient trois fois plus nombreuses que les garçons à consommer du cannabis hebdomadairement. Un renversement de cette tendance est observé à partir de 16 ans, alors que la consommation de cannabis des garçons dépasse celle des filles (Blackburn et al., 2008). L'étude de Hammerslag & Gulley (2016) indique que les garçons seraient plus susceptibles que les adolescentes à développer des conduites à risques comme la consommation de substances psychotropes lorsqu'ils ressentent une détresse psychologique. Le facteur de maturation différentiel fille-garçon est également à prendre en compte dans ce contexte puisque les garçons auraient une maturation physique, psychologique et relationnelle différée comparativement à celle des filles (Coslin, 2013). Ainsi, la présence de résultats non univoques aux diverses études et le gradient différentiel de maturation selon le sexe justifient l'importance d'inclure ce facteur dans la présente étude.

*L'influence de l'âge.* Plusieurs études démontrent que l'âge est un facteur d'une très grande importance concernant à la fois l'initiation à la consommation de substances psychotropes, le maintien du comportement et les conséquences à moyen et long terme. Sans compter l'influence du sexe, la fréquence de consommation de tabac, d'alcool et de drogues (cannabis, amphétamines et hallucinogènes) s'accroît avec l'âge (Gaudreault, Gagnon & Arbour, 2009). Au Québec, l'enquête québécoise sur le tabagisme des élèves du secondaire (Institut de la statistique Québec, 2013) indique que la proportion d'adolescents qui consomment de l'alcool régulièrement (au moins une fois par semaine pendant un mois) passe de 46% à la première année du secondaire à 91% en cinquième secondaire (Institut de la statistique Québec, 2013). Selon cette même étude, la proportion d'adolescents qui consomment régulièrement de l'alcool, au moins une fois par semaine, passe de 6% à 40% entre la première et la cinquième année du secondaire. En fait, la période de 13 à 16 ans sera marquante quant au développement d'une consommation de substances psychotropes plus régulière chez les adolescents (Comité permanent de lutte à la toxicomanie, 2003).

Ces observations concernant la croissance de la fréquence de consommation durant l'adolescence justifient l'importance d'inclure l'âge des adolescents comme facteur de premier plan afin de prendre en compte les effets de la maturation dans l'évolution du comportement de consommation de substances. D'autant plus que l'âge d'initiation aux substances psychotropes diminue de plus en plus, étant désormais situé entre 12 et 13 ans en moyenne, et que l'âge d'initiation est associé à la fréquence de consommation

ultérieure chez les adolescents de 16 ans (Bolland, Bolland, Tomek, Devereaux, Mrug & Wimberly, 2016; Comité permanent de la lutte à la toxicomanie, 2003).

### **Influence de la compétence sociale perçue sur les relations adolescentes**

La compétence sociale perçue par l'adolescent peut être définie, dans le contexte de cette étude, comme l'expression variable d'une plus ou moins grande habileté sociale ou comme un estimé de sa propre compétence sociale impliquant une notion d'infériorité d'un individu en comparaison à ses pairs (Gosselin & Bergeron, 1993). En somme soit d'un sentiment d'infériorité ou d'une faible habileté sociale, pouvant se manifester fortement ou pas du tout, lors des relations avec les pairs, de même que d'estimer être inadéquat socialement pour un individu lorsqu'il compare la perception de sa compétence sociale à celle qu'il a des autres du même groupe (Albertella & Norberg, 2012; Gosselin & Bergeron, 1993; Maremmani et al., 2010). Ce facteur de compétence sociale perçue peut être observé par des comportements d'autodépréciation, le sentiment d'être mal à l'aise, de l'insécurité et un inconfort marqué lors des interactions sociales et ces individus sont facilement blessés par les critiques ou les remarques d'autrui (Gosselin & Bergeron, 1993). Certaines études, effectuées auprès d'une population adolescente et adulte, indiquent que les individus, dont la compétence sociale perçue, mesurée par le score de sensibilité interpersonnelle, est élevée présentent un sentiment de conscience personnelle aiguë et des attentes négatives par rapport à leur communication et leurs comportements dans leurs relations sociales, ce qui engendre une détresse (Gosselin & Bergeron, 1993; Maremmani, et al., 2010).

Bien que l'étude de Darke, Torok, McKetin, Kaye et Ross (2011) s'intéresse aux individus consommateurs réguliers de 18 ans et plus, il est intéressant de considérer que ceux qui ont un score élevé, au SCL-90-R, à la dimension de sensibilité interpersonnelle seraient davantage des consommateurs de méthamphétamines, particulièrement les femmes. Par ailleurs, l'étude de Lapointe et Legault (2004) indique que chez les adolescents, l'attachement aux pairs est corrélé positivement à l'auto-évaluation de la compétence sociale des adolescents.

En résumé et en considérant les auteurs cités plus haut, la compétence sociale estimée selon la sensibilité interpersonnelle doit être incluse dans un modèle explicatif psychosocial de la consommation à risque parce qu'elle serait un facteur qui influence la relation établie par l'adolescent lors de ses interactions avec les pairs. La relation avec les pairs pour un adolescent ayant une grande confiance en sa capacité d'établir des interactions positives est certainement différente de la relation d'un adolescent qui présente une insécurité dans sa capacité d'établir et de maintenir des interactions sociales positives. C'est pour cette raison que le facteur de compétence sociale sous la forme de la sensibilité interpersonnelle est inclus dans le modèle. En conséquence, ce facteur pourrait favoriser l'adoption de comportements déviants de consommation de psychotropes, par une facilitation du conformisme social (besoin d'affiliation, d'appartenance, de statut social), chez un adolescent pour qui la compétence sociale serait perçue comme faible et la sensibilité interpersonnelle serait en conséquence élevée et se retrouvant dans un environnement social de consommateurs.

### **Importance accordée aux pairs à l'adolescence**

Selon Finkenauer, Engels, Meeus et Oosterwegel (2002), l'adolescence est la période durant laquelle les individus sont les plus susceptibles de vouloir se conformer aux normes de leurs pairs dans le but de se former une identité distincte de celle de leurs parents. En conséquence, au début de l'adolescence, l'association avec des pairs qualifiés de « déviants » par l'émission de comportements violents, le vol ou une consommation excessive contribue à un début de consommation de substances psychotropes plus précoce (Van Ruzin, Fosco & Dishion, 2012). Ce constat est préoccupant, car en fonction du niveau de compétence sociale auto-révélee et perçue par l'adolescent, l'association avec des pairs déviants favoriserait l'adoption des codes de conduites de ces groupes.

Les pairs occupent une grande importance dans la vie sociale des adolescents (Duzman, 2005; Fallu, Brière, Vitaro, Cantin, & Borge, 2011). Selon Hansen, Giacoletti et Nangle (1995), les pairs jouent un rôle important dans l'ajustement psychologique à l'adolescence, entre autres au niveau émotionnel, social, moral, dans la recherche de l'identité, de l'indépendance, d'expérimentation, de la sexualité et de la compétence sociale. Les adolescents ont de plus en plus besoin d'entretenir de bonnes relations avec leurs pairs et d'obtenir l'approbation de ceux-ci afin de ressentir leur appartenance à un groupe (Spear, 2000). Les pairs acquièrent plus d'importance que les parents, en particulier par rapport aux nouvelles expériences. L'étude de Crick et Zahn-Waxler (2003) indique que la façon dont l'adolescent interagit est influencée par ses pairs et est

également en lien avec le sexe de l'adolescent, puisque les besoins relationnels et les bénéfices de la relation sont différents selon le sexe. Parmi les comportements exploratoires initiés par les groupes d'adolescents et probablement généralisés par le besoin de conformité, lui-même stimulé par les pressions des pairs, peut se retrouver la consommation de psychotropes (Berndt, 1979; Kandel, 1996; Kelly et al., 2012). Étant donné l'importance accordée aux pairs, les adolescents choisiront généralement un groupe dans lequel ils sont valorisés et la légitimité conférée par ce groupe prédomine sur celle de la société en générale, représentée par les parents, ce qui peut entraîner des conduites à risque telle la consommation (Le Breton, 2003). Une grande acceptation par les pairs ainsi que la qualité des relations mutuellement satisfaisantes avec ceux-ci sont des facteurs qui auront une importance majeure dans la décision de l'adolescent à se conformer au style de consommation de ses pairs (Urberg, Luo, Pilgrim, & Degrimencioglu, 2003).

À cet égard, les pairs seraient, selon plusieurs auteurs, un des plus importants facteurs de risque dans l'initiation à la consommation de substances psychotropes durant la période d'adolescence (Bahr, Hoffman & Yang, 2005; Ellickson, Tucker & Klein, 2003; Kobus, 2003; Le Breton, 2003; Petraitis, Flay, & Miller, 1995; Poelen, Engels, Van Der Vorst, Scholte & Vermulst, 2007). L'affiliation à un groupe de pairs est une manière pour les jeunes adolescents d'entrer dans un nouvel univers social et si la consommation y est encouragée, le risque d'initiation à la consommation tend à augmenter (Dishion & Thipsord, 2010). De plus, il apparaît intéressant de s'intéresser à l'impact des relations



selon une classification intra-genre et inter-genre à l'adolescence, puisque son effet sur la consommation de substances psychotropes s'est avéré significatif selon l'étude de Pilote-Allard (2013).

En résumé et considérant les auteurs cités ci-dessus, ce facteur doit être inclus dans l'étude puisque l'importance accordée aux pairs et l'affiliation avec ceux-ci permettent à l'adolescent de se construire une identité et de se créer des interactions ou relations sociales en dehors du milieu familial. Le choix du groupe de pairs appartient à l'adolescent, mais s'il vit des difficultés sociales il est possible qu'il recherche une affiliation rapide au premier groupe qui l'acceptera, ce qui augmenterait le risque d'être recruté par des groupes dont les comportements sont «déviants» (consommations de psychotropes entres autres). Il serait possible qu'à l'opposé, un adolescent avec une bonne compétence sociale perçue puisse mieux résister à ce type de groupe avec une sous-culture marginale ou de petite déviance impliquant, par exemple, la consommation de substances psychotropes.

### **Influence de la consommation de psychotropes par les pairs**

À l'adolescence, les pairs deviennent la principale source d'influence en général, incluant une introduction aux substances psychotropes, alors que l'influence parentale diminue, sauf si ceux-ci sont eux-mêmes consommateurs. Toutefois l'initiation à la consommation de psychotropes dépend sensiblement des pairs consommateurs (Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001). La consommation des adolescents est

influencée autant par sa perception de la consommation de ses pairs que par leur consommation réelle (Bauman & Ennett, 1996; D'Amico et al., 2001; D'Amico & McCarthy, 2006; Ennett et al., 2006; Henry & Kobus, 2007).

L'étude de Gallupe et Bouchard (2013) permet de constater qu'un adolescent dont la majorité de ses pairs consomment des substances psychotropes sera plus enclin à consommer ces substances contrairement à un adolescent pour qui la minorité de ses pairs consomment. La consommation de l'adolescent s'ajustera en fonction de sa perception de l'approbation ou non de ses comportements (consommation ou non) par ses pairs, ce qui implique nécessairement l'influence de l'environnement des pairs consommateurs réguliers ou non, si l'adolescent demeure dans ce groupe (Gallupe & Bouchard, 2013). Lorsque la consommation de substances est dévalorisée au sein du groupe, les pairs agiront comme facteur de protection pour l'adolescent quant à l'initiation aux substances (Kumar, O'Malley, Johnston, Schulenberg, & Bachman, 2002). Inversement, si la consommation est valorisée par les pairs composant le groupe, le risque sera plus grand que l'adolescent consomme également (Bauman & Ennett, 1996; Mason, Valente, Coatsworth, Mennis, Lawrence & Zelenak, 2010).

La quantité de substances consommée par les pairs serait un facteur d'induction de consommation personnelle plus important que le nombre de pairs qui consomment (Gallupe & Bouchard, 2013). L'affiliation représentée par l'ensemble des interactions avec des pairs consommateurs qui encouragent les comportements à risque, tels l'abus

de substances, les comportements sexuels à risque, les agressions, le vol et le viol, peut avoir une grande influence sur les comportements sociaux de l'adolescent (Dishion & Owen, 2002; Patterson, Dishion & Yoerger, 2000). En somme, les groupes de pairs peuvent être un facteur important aussi bien dans la réduction ou l'augmentation de la consommation de substances psychotropes selon les activités du groupe et le besoin d'affiliation de l'adolescent à ce groupe (Van Ruzin, Fosco & Dishion, 2012).

La consommation de psychotropes par les pairs doit être incluse dans l'étude, car contrairement au point précédent qui aborde davantage une dimension de l'état psychologique de l'adolescent, le présent point permet d'observer l'influence des pairs sur l'adolescent.

### **Synthèse concernant la consommation de substances psychotropes et facteurs d'influence**

La problématique de la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent soulève des questionnements cliniques et scientifiques importants chez les chercheurs. De nombreux auteurs ont mis l'accent sur l'influence des pairs par rapport à la consommation chez l'adolescent (Bahr, Hoffman & Yang, 2005; Bauman & Ennett, 1996; D'Amico & McCarthy, 2006; Mason, Mennis, Linker, Bares & Zaharakis, 2013; Urberg, Degirmencioglu, Pilgrim, 1997; Van Ruzin, Fosco & Dishion, 2012). Il s'agit ici d'estimer si un facteur de sensibilité interpersonnelle fait en sorte que l'adolescent sera plus ou moins réceptif à l'influence de ses pairs par rapport à la consommation de

substances psychotropes. Effectivement, cette prise de décision, concernant la consommation de substances psychotropes, pourrait être influencée par certains facteurs personnels et sociaux, dont la sensibilité interpersonnelle, tout en considérant l'importance relative du meilleur ami de même sexe et de sexe opposé et l'environnement de consommation régulière ou non des pairs. Ces facteurs présenteront une certaine variabilité d'influence considérant l'âge et le sexe de l'adolescent.

### **Objectif de recherche**

L'information théorique disponible met en lumière l'importance de considérer la mise en place d'un cadre de compréhension plus intégrée des facteurs qui influencent la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. Les facteurs pris en compte dans cette étude sont la compétence sociale perçue sous la forme de sensibilité interpersonnelle (aspect psychologique), l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, et le fait que l'adolescent rapporte avoir au moins un ami consommateur régulier ou non (aspects sociaux). Cette recherche vise ainsi à vérifier l'influence, sur la consommation de substances psychotropes de l'adolescent, de la compétence sociale et l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, dans le contexte où l'adolescent rapporte fréquenter ou non au moins un pair consommateur régulier, en considérant les effets de l'âge et du sexe dans les dyades.

Dans ce contexte de recherche, un modèle prédictif de la consommation de substances psychotropes sera vérifié. Le modèle proposé s'explique comme suit. Il est

possible que la compétence sociale perçue soit reliée à l'investissement actuel auprès des pairs, en ce sens où un adolescent qui a peu confiance en ses habiletés sociales n'investira pas ses pairs de la même manière qu'un adolescent avec une grande confiance. Il demeure possible que l'adolescent dont la confiance en ses capacités sociales est plus faible investisse plus rapidement et avec plus d'intensité un groupe qui pourrait induire chez lui une perception rapide d'acceptation (gain de statut social, popularité), sans égard au fait que ce groupe puisse avoir des comportements plus marginaux, par exemple, la consommation de substances psychotropes.

À ces deux facteurs s'ajoute également celui du réseau social de l'adolescent dans lequel on retrouve une consommation régulière ou non. L'importance accordée aux pairs dans un contexte d'acceptation serait liée à la décision de l'adolescent d'intégrer un groupe malgré la présence de consommation de psychotropes. Donc, il est possible qu'un adolescent ayant peu de confiance en ses habiletés sociales soit plus à même d'investir fortement un groupe dans lequel il y a présence de consommation de psychotropes par l'acceptation de ses valeurs et comportements et de s'y intégrer, par crainte de perdre ce groupe social déjà investi (gain de statut social). Alors qu'à l'opposé, il est possible qu'un adolescent avec une bonne confiance en ses capacités sociales soit davantage en mesure de faire un choix par rapport à son groupe d'appartenance (moins sensible au gain de statut social), plutôt que de s'y retrouver, en quelque sorte, par défaut en raison d'une capacité réduite à faire des choix différents. Dans ce contexte, il est probable que ces facteurs, de manière isolée et combinée,

puissent permettre de prévoir, sur une base probabiliste, l'appartenance d'un adolescent à un groupe de consommateur, toujours en prenant en compte l'âge et le sexe.

Ce modèle prédictif permettra de répondre à la question de recherche suivante :

Est-ce que la consommation de substances psychotropes est influencée par la compétence sociale perçue, l'importance de l'ami de même sexe et de sexe opposé et la présence ou non de consommation régulière dans le réseau social selon l'âge et en considérant le sexe dans les dyades?

## **Méthode**

Le chapitre de la méthode présente les informations concernant les participants à l'étude, les instruments de mesure utilisés, le déroulement de l'expérimentation et les analyses statistiques envisagées dans le cadre de l'étude.

### **Les participants**

La présente étude a été réalisée auprès d'adolescents provenant de sept écoles secondaires publiques francophones. Parmi ces écoles, six proviennent de la région du Lac-Saint-Jean et la septième école est de la région du Saguenay. Ces écoles ont été sélectionnées en fonction des opportunités et de l'ouverture à participer à l'étude de celles-ci. À noter que six de ces sept écoles étaient considérées défavorisées pour l'année 2009-2010 selon le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Cet essai doctoral s'inscrit dans le cadre d'une recherche plus large concernant la problématique de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents (Fortier, Dubé & Bouchard, 2012).

Le recrutement a été effectué chez des adolescents âgés entre 12 ans et 17 ans ( $M = 14,01$ ,  $ÉT = 1,48$ ). Sur les 4128 élèves inscrits dans les 7 écoles ciblées, 910 ont participé à l'étude (taux de participation de 22,05%), puisqu'il s'agissait d'une participation sur une base volontaire. Aucun filtrage (âge, sexe, cheminement scolaire)



n'a été fait parmi les adolescents du secondaire, car aux fins de cette étude, il importe d'obtenir un échantillon diversifié et représentatif des adolescents. Les questionnaires incomplets n'ont pas été retenus. Les critères d'inclusion à cette étude étaient de fréquenter une des écoles secondaires publiques francophones visées par le projet, être âgé entre 12 et 17 ans et d'obtenir le consentement parental ainsi que l'accord de l'adolescent pour participer à l'étude. Il n'y avait pas de critère d'exclusion formel, mis à part l'incapacité d'un adolescent à remplir les questionnaires. De plus, un échantillon comprenant toutes les tranches d'âges permettra d'étudier les liens possibles entre l'âge, l'influence de la sensibilité interpersonnelle, l'importance accordée aux pairs meilleurs amis et l'environnement social incluant des pairs consommateurs réguliers ou non.

Cette étude a été entérinée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (appendice A). L'étude était également conforme aux règles et procédures des commissions scolaires participantes qui assumaient et étaient garantes de l'aspect déontologique lié aux participants. Puisque les participants à l'étude sont âgés de moins de 18 ans, les formulaires de consentement libre et éclairé ont été signés à la fois par l'adolescent et par ses parents. Les différentes écoles participantes avaient la responsabilité de faire parvenir le formulaire de consentement aux parents, qui devaient le consulter, le signer afin d'approuver ou non la participation de leur enfant et le retourner à l'école (appendice B). Une fois le consentement des parents obtenu, l'adolescent devait, ultimement, décider ou non de participer à l'étude en signant lui-même un formulaire de consentement distinct (appendice C).

## **Les instruments de mesure**

### *Questionnaire sociodémographique*

Le questionnaire sociodémographique (appendice D) a été administré afin de récolter les informations sur la situation de vie des adolescents, certaines caractéristiques de son groupe de pairs en fonction de la consommation de substances psychotropes. Les items du questionnaire permettent d'obtenir des informations pertinentes sur les participants dont, entre autres, le sexe, l'âge et les composantes de son environnement social concernant la consommation régulière ou non des pairs.

### *Consommation de substances psychotropes*

Afin d'estimer le profil de consommation de substances psychotropes des adolescents, la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO, version 3.2 ; Germain, Guyon, Landry, Tremblay, Brunelle & Bergeron, 2007) a été administrée à tous les participants (appendice E). Cet instrument est utilisé afin d'obtenir un score de consommation qui permet de classer l'adolescent dans un groupe de consommateur à risque ou non considérant sa consommation actuelle de substances psychotropes. L'analyse du score total indique l'appartenance de l'adolescent à l'un des trois groupes selon le niveau de risque soit : le groupe « feu vert », score de 0 à 13, qui indique que le risque de consommation n'est pas problématique ; le groupe « feu jaune », score de 14 à 19, qui indique la possibilité d'une problématique de consommation en émergence ; le groupe « feu rouge », score de 20 et plus, qui indique que la consommation de psychotropes est à

risque ou problématique. Les qualités psychométriques de la DEP-ADO ont été validées dans une étude de Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron & Brunelle (2004) auprès d'adolescents âgés entre 14 et 17 ans. Selon le même auteur, le questionnaire est toutefois jugé pertinent pour les adolescents de 12 et 13 ans également. Dans cette étude, et afin de mieux comprendre l'influence des variables prises en compte sur le comportement de consommation des adolescents avec une consommation non problématique ou à faible risque et ceux à problématique en émergence ou évidente un reclassement des groupes a été effectué, par rapport au classement vert-jaune-rouge classique. Cette nouvelle classification permettra de mieux étudier le groupe de consommateurs qualifiés de verts. Ce reclassement est décrit plus bas lors de la description des analyses statistiques prévues. Des analyses psychométriques ont démontré que la DEP-ADO a une bonne validité de convergence, de construit et de critère et une fidélité test-retest satisfaisante (coefficient alpha = 0,73). Il apparaît donc pertinent d'utiliser la DEP-ADO afin d'évaluer le niveau de consommation problématique ou à risque ou non des adolescents entre 12 et 17 ans.

### *Sensibilité interpersonnelle*

Selon Derogatis (1993), la sensibilité interpersonnelle est définie comme un sentiment d'inadéquation et d'infériorité et plus particulièrement en comparaison avec autrui, incluant un inconfort lors des interactions sociales. La sensibilité interpersonnelle est une des neuf échelles cliniques que l'on retrouve dans le Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R) développé par Derogatis (1993). Ce questionnaire (appendice F), composé

Tableau 1

*Items de la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R*

Items	Symptômes
6	Tendance à critiquer les autres
21	Timidité ou gêne face aux personnes du sexe opposé
34	Tendance à se sentir facilement blessé
36	Sentiment que les autres ne vous comprennent pas ou ne vous témoignent pas de sympathie
37	Sentiment que les gens ne sont pas amicaux ou qu'ils ne vous aiment pas
41	Sentiment d'infériorité vis-à-vis des autres
61	Sensation de malaise lorsqu'on vous observe ou qu'on parle de vous
69	Fort sentiment d'embarras face aux autres
73	Se sentir mal à l'aise de manger ou de boire en public

de 90 items au total, permet d'évaluer le type et l'intensité de certains aspects psychopathologiques, dont entre autres, la sensibilité interpersonnelle (échelle composée de 9 items; voir tableau 1) à laquelle cette présente étude s'intéresse. Le calcul du score de sensibilité interpersonnelle se fait en additionnant les scores bruts obtenus aux items valides de l'échelle, plus 0,005 et le total est ramené à deux décimales. Par la suite, ce score total brut est divisé par le nombre d'items valides de l'échelle répondus par le participant, dans ce cas-ci si tous les items sont répondus et valides, le score serait divisé par 9. Les scores bruts sont ensuite pondérés en scores standardisés (score T) selon les normes présentées dans le manuel du questionnaire en fonction du groupe de référence du participant, dans le présent cas, les adolescents sans psychopathologie connue. Les qualités psychométriques du SCL-90-R ont été validées par une étude de Gosselin et

Bergeron (1993) et sont jugées satisfaisantes (coefficient alpha = 0,98 ; coefficient de Spearman-Brown = 0,94).

### *Importance accordée aux pairs*

La perception de l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé de l'adolescent a été mesurée par le Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes (PEP) (Fortier, 1991; Fortier, Dubé & Bouchard, 2012; Fortier, Lachance, Toussaint, Hamel & Marchand, 2001; Fortier & Toussaint, 1996) (appendice G). Ce questionnaire permet d'évaluer l'importance que l'adolescent accorde à différents acteurs de son réseau social, entre autres, l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé. Ainsi, en premier lieu l'adolescent doit identifier une personne correspondant aux rôles de père, de mère, de meilleur ami de même sexe, de meilleur ami de sexe opposé, d'adulte significatif de même sexe et d'adulte significatif de sexe opposé. Par la suite, grâce à une échelle de type Likert allant de 1 à 6 (1 = pas du tout important, 6 = extrêmement important), l'adolescent indique l'importance qu'il accorde à l'idée de discuter de 15 situations différentes proposée par le questionnaire. C'est la moyenne des scores obtenus aux 15 mises en situation pour les rôles de meilleur ami de même sexe et de sexe opposé qui sera utilisé dans la présente recherche pour déterminer l'importance que l'adolescent leur accorde. Plusieurs études démontrent les bonnes qualités psychométriques de ce questionnaire, soit une validité de construit et une fidélité satisfaisante et un coefficient alpha de cohérence interne entre 0,92 et 0,93 (Fortier, 1991; Fortier & Toussaint, 1996). L'alpha de Cronbach pour

l'échantillon de cet essai est de 0,97, ce qui correspond à une très grande homogénéité ou cohérence interne.

### **Le déroulement**

Tout d'abord, la collecte de données s'est effectuée à la fin de l'automne 2009, soit en novembre et en décembre, dans les sept écoles sélectionnées et participantes. Il apparaissait pertinent d'effectuer la collecte de données avant la période des fêtes de fin d'année afin d'éviter de biaiser les résultats concernant la consommation réelle des adolescents, étant donnée la possibilité d'une augmentation situationnelle de la consommation en raison des festivités (Noël et Nouvel an). Au moment de la passation des questionnaires, les parents des adolescents avaient préalablement consenti à la recherche. Par la suite, les membres de l'équipe de recherche ont expliqué aux adolescents les objectifs de la recherche et les règles d'éthiques y étant rattachés afin qu'ils puissent décider de manière libre et éclairée de participer ou non à la recherche. Ils étaient également informés de la possibilité de retirer leur consentement à tout moment lors de l'expérimentation. Les adolescents des niveaux scolaires secondaires 1 à 5 qui ont accepté de participer à l'étude ont été regroupés par les intervenants scolaires dans des locaux appropriés par groupe de 60 à 100 pendant une période d'environ 90 minutes. Au cours de cette rencontre, les questionnaires auto-rapportés ont tous été complétés dans l'ordre suivant, soit le questionnaire sociodémographique, la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO), le Questionnaire de Perception de l'Environnement des

Personnes (PEP) et le Symptom Checklist-90-R, et ce, sous la supervision de l'équipe de recherche. Les questionnaires étaient remis aux adolescents dans des enveloppes et ils devaient les remettre dans celle-ci une fois complétés afin d'assurer la confidentialité.

### **Analyses statistiques envisagées**

L'analyse statistique préconisée propose d'évaluer des modèles prédictifs à l'aide d'une approche de type régression logistique, dans le but de prévoir l'appartenance des adolescents à un des groupes de consommateurs et d'isoler les variables prédictives significatives dans une optique probabiliste. Des analyses de variances et des tests inférentiels seront également effectués afin d'obtenir une description plus précise de l'échantillon. Pour cette étude, quatre modèles sont proposés, soit deux pour les filles et deux pour les garçons en fonction de l'importance accordée séparément au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé. La régression logistique multinomiale permettra de construire quatre modèles prédictifs de l'appartenance de l'adolescent à un des trois groupes de consommateurs de psychotropes obtenus en fonction du niveau de consommation de l'adolescent tel que mesuré par la DEP-ADO. Les trois groupes seront catégorisés de la manière suivante selon leur score final à la DEP-ADO : consommateurs normatifs faibles (score de 0 à 6), consommateurs normatifs moyens (score de 7 à 13) et consommateurs élevés à risque pathologique (score de 14 et plus). Cette classification est ici originale, car elle permet de mettre comme groupe de référence des adolescents avec une très faible consommation sans problématique et sans risque, soit un groupe vert ou normatif faible avec des adolescents démontrant une consommation plus élevée, mais

sans problématique et sans risque tel que le classe la DEP-ADO, soit un groupe vert normatif moyen et un dernier groupe d'adolescents avec une consommation de psychotropes problématique émergente ou évidente, donc à risque, selon les groupes jaune et rouge de la DEP-ADO, soit le groupe élevé à risque pathologique. Le groupe de consommateurs normatifs faibles est considéré comme le groupe de référence pour les analyses de régressions logistiques essentiellement. Finalement, la présence ou non de consommation régulière dans le réseau social de l'adolescent sera déterminé en fonction du rapport par l'adolescent de la présence ou non de consommation régulière par au moins un adolescent parmi ses pairs. Selon le questionnaire sociodémographique administré, l'adolescent indique la présence de consommation régulière chez au moins un de ses pairs afin de déterminer la présence ou non d'un effet significatif fondamental du facteur. En conséquence, dès qu'un type de consommation régulière est rapporté par l'adolescent dans son groupe de pairs (alcool ou drogue) il sera considéré que l'adolescent rapporte qu'il y a présence positive de consommation régulière chez les pairs de son environnement social. Les adolescents évoluant dans un environnement sans consommation régulière par les pairs doivent indiquer que leurs pairs ne rapportent pas de consommation régulière sans égard à la substance (alcool ou drogue). Dans ce contexte d'analyse, l'objectif spécifique serait de vérifier quatre modèles prédictifs correspondant à quatre dyades (voir tableau 2) selon le sexe de l'adolescent (fille – garçon) et le sexe du pair (ami de même sexe et de sexe opposé) incluant les variables prédictives suivantes : 1) niveau de sensibilité interpersonnelle; 2) importance accordée aux pairs selon le sexe; 3) présence ou non de pairs consommateurs réguliers; 4) l'âge,



Tableau 2

*Modèles prédictifs*

<b>Modèles</b>	<b>Groupes d'appartenance à prévoir</b>	<b>Variables prédictives</b>
Dyade 1 (intra- genre) Fille- Fille	1-consommateurs normatifs faibles 2-consommateurs normatifs moyens 3- consommateurs élevés à risque pathologique	Sensibilité interpersonnelle ; importance accordée aux pairs de même sexe (fille) ; présence ou non de pairs consommateurs réguliers ; âge
Dyade 2 (inter- genre) Fille- Garçon	1-consommateurs normatifs faibles 2-consommateurs normatifs moyens 3- consommateurs élevés à risque pathologique	Sensibilité interpersonnelle ; importance accordée aux pairs de sexe opposé (garçon) ; présence ou non de pairs consommateurs réguliers ; âge
Dyade 3 (intra- genre) Garçon- Garçon	1-consommateurs normatifs faibles 2-consommateurs normatifs moyens 3- consommateurs élevés à risque pathologique	Sensibilité interpersonnelle ; importance accordée aux pairs de même sexe (garçon) ; présence ou non de pairs consommateurs réguliers ; âge
Dyade 4 (inter- genre) Garçon- Fille	1-consommateurs normatifs faibles 2-consommateurs normatifs moyens 3- consommateurs élevés à risque pathologique	Sensibilité interpersonnelle ; importance accordée aux pairs de sexe opposé (fille) ; présence ou non de pairs consommateurs réguliers ; âge

incluant les termes d'interactions entre la consommation régulière des pairs et la sensibilité interpersonnelle, de même qu'entre la consommation régulière des pairs et l'ami de même sexe et l'ami de sexe opposé, sur la classification de la consommation de substances psychotropes selon les 3 sous-groupes de consommation de psychotropes originaux déjà décrits. L'ensemble des analyses sera effectué à l'aide du logiciel Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 21, et selon un niveau de signification de 0,05.

## Résultats

Ce présent chapitre est divisé en deux sections. Les résultats des analyses descriptives effectuées en fonction des variables mesurées dans cette étude sont tout d'abord présentés, suivis par les résultats obtenus aux analyses de régression logistique.

### **Analyse descriptive**

L'échantillon utilisé pour cette étude est composé de 910 participants, soit 487 filles (53,5%) et 423 garçons (46,5%). L'âge moyen des participants est de 14,01 ans ( $ET = 1,48$ ). Il importe de mentionner que les participants des deux commissions scolaires impliquées dans cette étude ont été fusionnés pour l'analyse des résultats étant donné l'absence de différence statistiquement significative entre les variables mesurées auprès de ces deux regroupements de participants lors des analyses statistiques préalables. Le tableau 3 présente la répartition des participants en fonction de leur âge et de leur sexe. Il est important de noter que le nombre d'adolescents participants diminue avec l'âge, passant de 187, à 12 ans, à 36 pour ceux âgés de 17 ans, ce qui apparaît normal considérant que selon un parcours régulier (sans reprises d'années) les adolescents terminent le secondaire vers 16 ou 17 ans. Les analyses ne montrent aucune différence significative du genre en fonction de l'âge,  $\chi^2(5, N = 910) = 4,504, p > 0,05$ .

Tableau 3

*Répartition des participants en fonction de leur sexe et de leur âge*

Âge	Filles (n = 487)		Garçons (n = 423)		Participants (n = 910)	
	N	%	n	%	n	%
12	106	21,77	81	19,15	187	20,6
13	97	19,92	87	20,57	184	20,2
14	100	20,53	86	20,33	186	20,4
15	83	17,04	92	21,75	175	19,2
16	79	16,22	63	14,89	142	15,6
17	22	4,52	14	3,31	36	4,0
Total	487	100	423	100	910	100

*Note.*  $\chi^2(5, N = 910) = 4,504, p > 0,05$

Le tableau 4 présente la répartition des participants considérant la sévérité de leur consommation, elle-même subdivisée selon les trois sous-groupes de cette étude: les consommateurs faibles, les consommateurs moyens et les consommateurs élevés à risque pathologique. Les consommateurs faibles (score de 0 à 6 à la DEP-ADO), au nombre de 677, représentent la majorité de l'échantillon soit 73,3%. Ils sont suivis par les consommateurs moyens (score de 7 à 13 à la DEP-ADO) au nombre de 138 avec 15,2 % puis les consommateurs à risque pathologique (score de 14 et plus à la DEP ADO) au nombre de 105 qui représentent 11,5 % de l'échantillon. L'analyse selon le test de khi-carré ( $\chi^2$ ) indique que la répartition entre les trois catégories de consommateurs

Tableau 4  
*Répartition des participants en fonction de leur niveau de consommation*

Niveau de consommation	Nombre de participants	Pourcentage de l'échantillon
Consommateurs faibles	667	73,3%
Consommateurs moyens	138	15,2%
Consommateurs élevés à risque pathologique	105	11,5%
Total	910	100,0%

*Note.*  $\chi^2(2, N = 910) = 655,796, p < 0,05$

n'est pas statistiquement équivalente selon une répartition théorique au tiers par sous-groupe. Les adolescents sont majoritairement et significativement des consommateurs à faible risque de développer une pathologie liée à leur consommation.

Le tableau 5 présente la répartition des participants selon la sévérité de leur consommation, elle-même subdivisée en trois sous-groupes, en fonction du sexe. Cela permet de constater que selon le test de khi-carré ( $\chi^2$ ) la proportion des filles et des garçons est statistiquement équivalente pour chacun des trois groupes de consommation. On retrouve 74% des filles et 73% des garçons dans le groupe de consommateurs faibles, 14 % des filles et 16% des garçons dans le groupe de consommateurs moyens et finalement, environ 11% des filles et des garçons dans le groupe de consommateurs élevés à risque pathologiques.

Tableau 5

*Répartition des participants par groupe de consommation en fonction du sexe*

Niveau de consommation	Filles (n = 487)	%	Garçons (n = 423)	%	Total (n = 910)
Consommateurs faibles	360	73,9%	307	72,6%	667
Consommateurs moyens	70	14,4%	68	16,1%	138
Consommateurs élevés à risque pathologique	57	11,7%	48	11,3%	105

*Note.*  $\chi^2(2, N = 910) = 0,513, p > 0,05$

Le tableau 6 présente la répartition des participants en fonction de leurs résultats à la DEP-ADO, de l'âge et du sexe. Compte tenu de la trop faible fréquence de certaines cellules du tableau 6, aucun test statistique de fréquence n'a été effectué. Toutefois, il est pertinent de l'inclure puisqu'il permet de constater que le nombre de consommateurs faibles diminue en fonction de l'âge croissant, passant de 177 consommateurs faibles à l'âge de 12 ans (garçons et filles confondus) à seulement 13 participants de 17 ans dans ce même groupe. Pour les groupes des consommateurs moyens et à risque pathologique, la répartition des participants est plus variable atteignant son maximum à 15 ans (45 adolescents) dans le groupe de consommateurs moyens et à l'âge de 16 ans (37 adolescents) pour le groupe de consommateurs à risque pathologique.

Tableau 6

*Répartition des participants dans les groupes de consommation (N = 910) en fonction du sexe et de l'âge*

Âge	Groupes de consommation						Total
	Consommateurs faibles		Consommateurs moyens		Consommateurs élevés à risque pathologique		
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	
12 ans	100 (53,5)* (94,3)**	77 (41,2)* (95,1)**	4 (2,1)* (3,8)**	3 (1,6)* (3,7)**	2 (1,1)* (1,9)**	1 (0,5)* (1,2)**	187
13 ans	91 (49,5)* (93,8)**	80 (43,5)* (91,9)**	5 (2,7)* (5,1)**	4 (2,2)* (4,6)**	1 (0,5)* (1,0)**	3 (1,6)* (3,4)**	184
14 ans	69 (37,1)* (69)**	62 (33,3)* (72,9)**	11 (5,9)* (11)**	15 (8,1)* (17,6)**	20 (10,8)* (20)**	9 (4,8)* (10,6)**	186
15 ans	51 (29,1)* (61,4)**	60 (34,3)* (65,2)**	20 (11,4)* (24,1)**	25 (14,3)* (27,2)**	12 (6,9)* (14,4)**	7 (4)* (7,6)**	175
16 ans	39 (27,5)* (49,4)**	25 (17,6)* (39,7)**	25 (17,6)* (31,6)**	16 (11,2)* (25,4)**	15 (10,6)* (19)**	22 (15,5)* (34,9)**	142
17 ans	10 (27,8)* (45,4)**	3 (8,3)* (21,4)**	5 (13,9)* (22,7)**	5 (13,9)* (35,7)**	7 (19,4)* (31,8)**	6 (16,7)* (42,8)**	36
Total	360	307	70	68	57	48	910

\*Pourcentages sexes confondus

\*\*Pourcentages inter-genre

*Résultats liés à la compétence sociale perçue : le score de sensibilité interpersonnelle*

Le tableau 7 présente les moyennes obtenues par les participants aux scores de sensibilité interpersonnelle, exprimés en score T au SCL-90-R, en fonction de l'âge et du sexe. Les scores T, qui sont des scores continus pouvant prendre des valeurs de 10 à 90, ou encore des mesures en déviation standard de moins 4 à plus 4, avec une moyenne de 50 et un écart-type de 10 permettent le positionnement du score d'un participant selon son groupe de référence, ici les adolescents. L'analyse des valeurs moyennes de la sensibilité interpersonnelle exprimée en score T présentée dans le tableau 8 permet d'observer une stabilité des moyennes plus grande chez les garçons, alors que celles-ci montrent plus de variabilité chez les filles en fonction de l'âge. En effet, les moyennes fluctuent entre 40,80 (ÉT 9,87) pour les filles de 12 ans et 51,45 (ÉT 12,71) chez celles de 17 ans, alors que chez les garçons les scores sont stables entre 46,43 (ÉT 11,71) et 45,64 (ÉT 12,43) entre 12 et 17 ans. De plus, chez les filles, le score moyen à l'échelle de sensibilité interpersonnelle tend à augmenter avec l'âge, phénomène qui n'est pas observé chez les garçons.

Considérant l'observation au tableau 7 d'une présentation distincte de la sensibilité interpersonnelle selon le sexe et l'âge, le tableau 8 présente une analyse de variance factorielle effectuée afin d'estimer les effets d'interaction potentiels de ces deux facteurs, soit l'âge et le sexe des adolescents, sur la sensibilité interpersonnelle. Les résultats indiquent un effet principal significatif de l'âge ( $F(5, 886) = 4,15, p < 0,001$ ).



Tableau 7

*Moyennes obtenues à la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R en fonction de l'âge et du sexe des participants*

Variable	Dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R					
	Filles (n = 483)		Garçons (n = 415)		Total (n = 898)	
Âge	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
12 ans	40,80	9,87	46,43	11,71	43,21	11,02
13 ans	47,58	10,18	47,84	12,23	47,70	11,13
14 ans	48,68	9,43	45,43	10,50	47,16	10,05
15 ans	44,30	9,24	45,12	10,19	44,73	9,73
16 ans	46,83	9,57	45,47	10,71	46,22	10,08
17 ans	51,45	12,71	45,64	12,43	49,19	12,75

Note. Les moyennes présentées ci-dessus sont calculées à partir des scores T obtenus à la dimension de sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R.

Cet effet est inclus dans un effet d'interaction significatif entre le sexe et l'âge ( $F(5, 886) = 4,19, p < 0,001$ ). Les tests d'effets simples ont permis de constater que l'effet est essentiellement attribuable aux filles, mais que les différences statistiquement significatives entre les garçons et les filles sont observées à 12 ans et 14 ans. En effet, les garçons ( $M = 46,43$ ) seraient plus sensibles aux paramètres sociaux que les filles ( $M = 40,80$ ) à l'âge de 12 ans ( $F(1, 886) = 13,13, p < 0,001$ ). Toutefois, cette tendance s'inverse à l'âge de 14 ans, alors qu'on observe une augmentation de la sensibilité interpersonnelle chez les filles ( $M = 48,68$ ) et qu'elle est inférieure chez les garçons ( $M = 45,43$ ) ( $F(1, 886) = 4,44, p < 0,05$ ). Les tests d'effets simples effectués sur l'âge pour

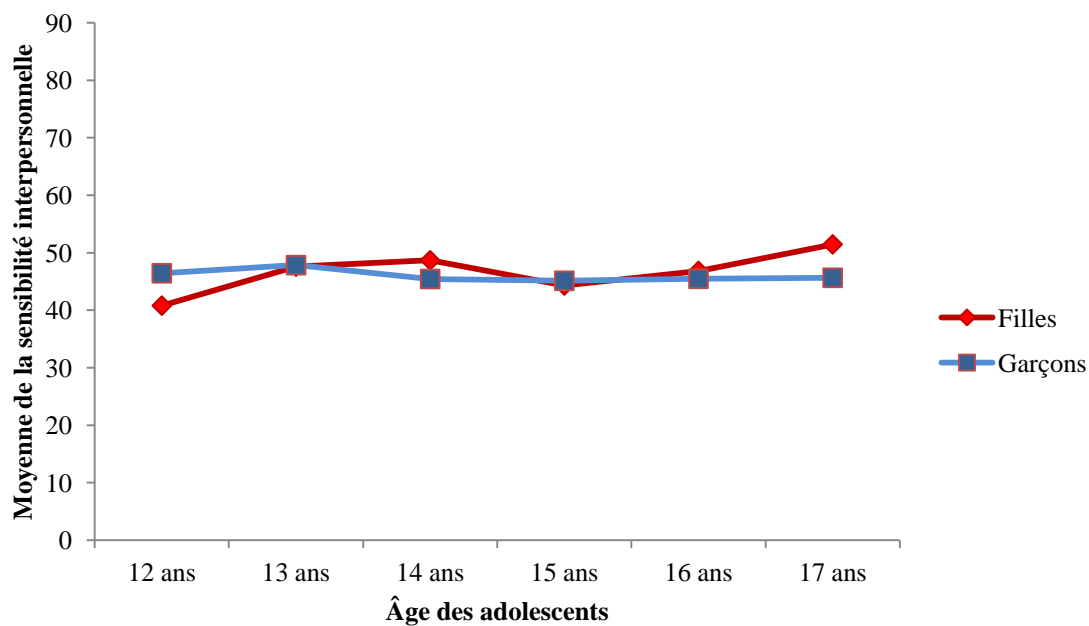
Tableau 8  
*Analyse de variance de la sensibilité interpersonnelle selon l'âge et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	$\eta^2$
Sexe	1	58,72	0,54	0,00
Âge	5	453,13	4,15***	0,02
Sexe x âge	5	457,90	4,19***	0,02
Sexe à 12 ans	1	1433,99	13,13***	0,015
Sexe à 13 ans	1	3,10	0,03	0,000
Sexe à 14 ans	1	484,83	4,44*	0,005
Sexe à 15 ans	1	29,22	0,27	0,000
Sexe à 16 ans	1	63,85	0,58	0,001
Sexe à 17 ans	1	288,97	2,65	0,003
Âge filles	5	948,21	8,68***	0,047
Âge garçons	5	82,12	0,75	0,004
Résiduel	886	109,25		
Total	897			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\* $p < 0,05$ . \*\* $p < 0,01$ . \*\*\* $p < 0,001$ .

les filles et les garçons séparément indiquent que la différence significative s'observe auprès des filles seulement ( $F(5, 886) = 8,68, p < 0,001$ ). Les tests de comparaison de moyennes par paires indiquent que les filles de 12 ans se distinguent significativement des filles des autres âges sauf à 15 ans et les filles de 17 ans se distinguent de celles de 12 ans seulement. Les autres comparaisons auprès des filles sont non significatives.



*Figure 1.* Sensibilité interpersonnelle selon l'âge et le sexe

Le tableau 9 présente les moyennes obtenues par les participants aux scores de sensibilité interpersonnelle, exprimés en score T au SCL-90-R, en fonction du groupe de consommation et du sexe. Il est possible de noter une légère augmentation du score moyen pour le groupe de consommateurs à risque pathologique en comparaison aux consommateurs faibles.

Tableau 9

*Moyennes obtenues à la dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R en fonction du groupe de consommation et du sexe des participants*

Variable	Dimension sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R					
	Filles (n = 483)		Garçons (n = 415)		Total (n = 898)	
Groupe de consommation	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Consommateurs faibles	44,33	9,97	45,89	11,17	45,04	10,56
Consommateurs moyens	49,33	10,00	45,49	10,64	47,42	10,47
Consommateurs élevés à risque pathologique	51,02	9,94	47,83	11,37	49,55	10,69

Note. Les moyennes présentées ci-dessus sont calculées à partir des scores T obtenus à la dimension de sensibilité interpersonnelle du SCL-90-R.

Considérant le tableau 9 d'une présentation distincte de la sensibilité interpersonnelle selon le sexe et le groupe de consommation, le tableau 10 présente une analyse de variance factorielle effectuée pour analyser les effets d'interaction potentiels entre le groupe de consommation et le sexe des adolescents, sur la sensibilité interpersonnelle. Les résultats indiquent un effet principal du groupe de consommation ( $F(2, 892) = 8,93$ ,  $p < 0,001$ ), qui est inclus dans un effet d'interaction entre le sexe et le groupe de consommation ( $F(2, 892) = 5,21$ ,  $p < 0,01$ ). Les tests d'effets simples ont permis de constater une différence significative sur la sensibilité interpersonnelle entre les filles ( $M = 49,33$ ) et les garçons ( $M = 45,49$ ) pour le groupe de consommateurs moyens ( $F(1, 892) = 4,59$ ,  $p < 0,05$ ) uniquement. La différence de genre ne serait pas significative

Tableau 10

*Analyse de variance de la sensibilité interpersonnelle selon le groupe de consommation et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	F	$\eta^2$
Sexe	1	402,19	3,63	0,00
Groupe de consommation	2	987,95	8,93***	0,02
Sexe x groupes de consommation	2	575,52	5,21**	0,01
Sexe à conso faible	1	393,86	3,56	0,004
Sexe à conso moy	1	507,13	4,58*	0,005
Sexe à conso patho	1	257,64	2,33	0,003
Conso chez filles	2	1565,15	14,15***	0,031
Conso chez garçons	2	89,27	0,81	0,002
Résiduel	892	110,58		
Total	897			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\* $p < 0,05$ . \*\* $p < 0,01$ . \*\*\* $p < 0,001$ .

pour les deux autres groupes de consommation. Les résultats indiquent que seules les filles se distinguent entre elles sur la sensibilité interpersonnelle lorsqu'on les compare sur le groupe de consommation ( $F(2, 892) = 14,15, p < 0,001$ ). Les comparaisons de moyennes par paires indiquent que les consommatrices faibles ( $M = 44,33$ ) se distinguent des consommatrices moyennes ( $M = 49,33$ ) et à risque pathologique ( $M = 51,02$ ). Les consommatrices moyennes et à risque pathologique ne se distinguent pas entre elles.

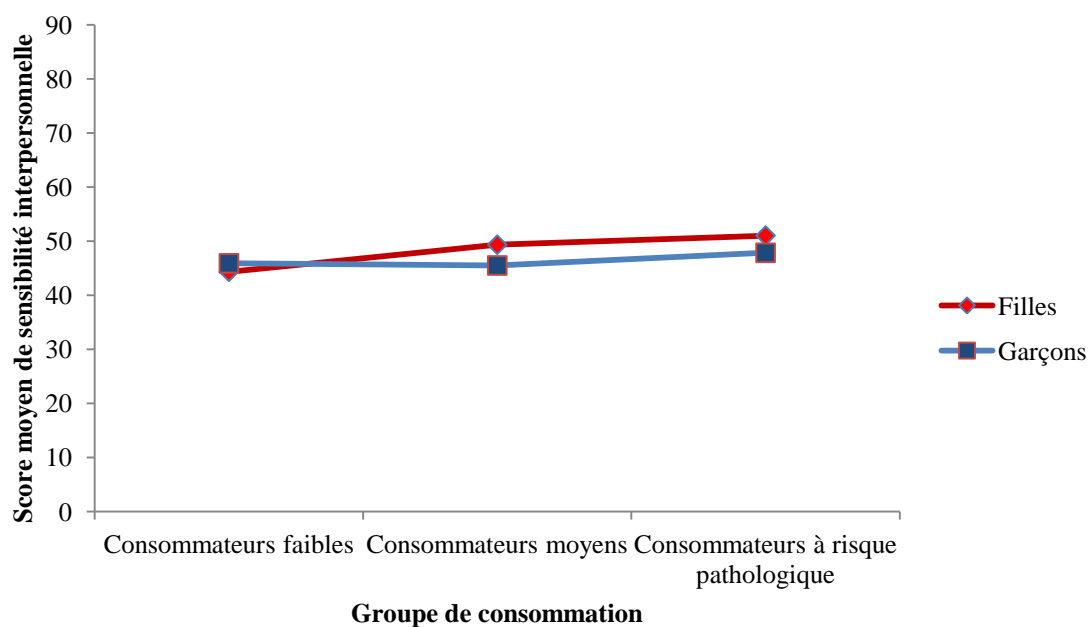


Figure 2. Sensibilité interpersonnelle selon le groupe de consommation et le sexe

#### *Résultats liés à l'importance des pairs de même sexe et de sexe opposé*

*Importance du meilleur ami de même sexe.* Le tableau 11 présente les scores moyens concernant l'importance de l'ami de même sexe, obtenus à l'aide du questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes, selon l'âge et le sexe.

Tableau 11

*Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe, mesuré par le PEP, en fonction de l'âge et du sexe*

Variable	Importance relative moyenne accordée au meilleur ami de même sexe					
	Filles (n = 475)		Garçons (n = 399)		Total (n = 874)	
Âge	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
12 ans	3,90	1,06	3,21	1,15	3,60	1,15
13 ans	4,33	0,98	2,90	1,00	3,68	1,22
14 ans	4,48	1,00	3,29	0,90	3,93	1,13
15 ans	4,34	0,95	3,15	0,92	3,72	1,11
16 ans	4,47	1,01	3,62	1,17	4,11	1,15
17 ans	4,44	1,04	3,35	1,12	4,01	1,18

*Note.* L'importance accordée au meilleur ami de même sexe est mesurée sur une échelle de 1 à 6, 6 étant le niveau d'importance le plus élevé qu'il est possible d'accorder au meilleur ami

Considérant les observations du tableau 11, le tableau 12 présente une analyse de variance factorielle effectuée afin d'analyser l'effet de l'âge et du sexe des adolescents sur l'importance accordée au meilleur ami de même sexe. Les résultats indiquent un effet de l'âge ( $F(5, 862) = 4,90, p < 0,001$ ) et du sexe ( $F(1, 862) = 169,29, p < 0,001$ ), de même qu'un effet d'interaction entre ces deux facteurs ( $F(5, 862) = 2,87, p < 0,05$ ). Les tests d'effets simples permettent de constater une différence significative entre les filles et les garçons quant à l'importance accordée au meilleur ami de même sexe, et cela à tous les âges. Les tests d'effets simples effectués sur l'âge pour les filles et les garçons

séparément indiquent une différence significative quant à l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe autant chez les filles ( $F(5, 862) = 4,32, p < 0,001$ ) que chez les garçons ( $F(5, 862) = 3,57, p < 0,01$ ). Les tests de comparaison de moyennes par paires indiquent que chez les filles, les adolescentes de 12 ans ( $M = 3,90$ ) se distinguent significativement de celles de 13 ans ( $M = 4,33$ ), 14 ans ( $M = 4,48$ ) et 16 ans ( $M = 4,47$ ), mais pas de celles de 15 ans ( $M = 4,34$ ) ni de 17 ans ( $M = 4,44$ ). Toutes les autres comparaisons entre les groupes d'âge sont non significatives. Chez les garçons, la seule différence significative est entre les adolescents de 13 ans ( $M = 2,90$ ) et ceux de 16 ans ( $M = 3,62$ ). Toutes les autres comparaisons entre les groupes d'âge ne sont pas significatives.



Tableau 12

*Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon l'âge et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	$\eta^2$
Sexe	1	174,17	169,29***	0,16
Âge	5	5,04	4,90***	0,03
Sexe x âge	5	2,95	2,87*	0,01
Sexe à 12 ans	1	21,33	20,73***	0,023
Sexe à 13 ans	1	88,28	85,81***	0,091
Sexe à 14 ans	1	63,07	61,31***	0,066
Sexe à 15 ans	1	60,84	59,14***	0,064
Sexe à 16 ans	1	23,68	23,02***	0,026
Sexe à 17 ans	1	10,20	9,91*	0,011
Âge filles	5	4,45	4,32***	0,024
Âge garçons	5	3,67	3,57*	0,020
Résiduel	862	1,03		
Total	873			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\* $p < 0,05$ . \*\*\* $p < 0,001$ .

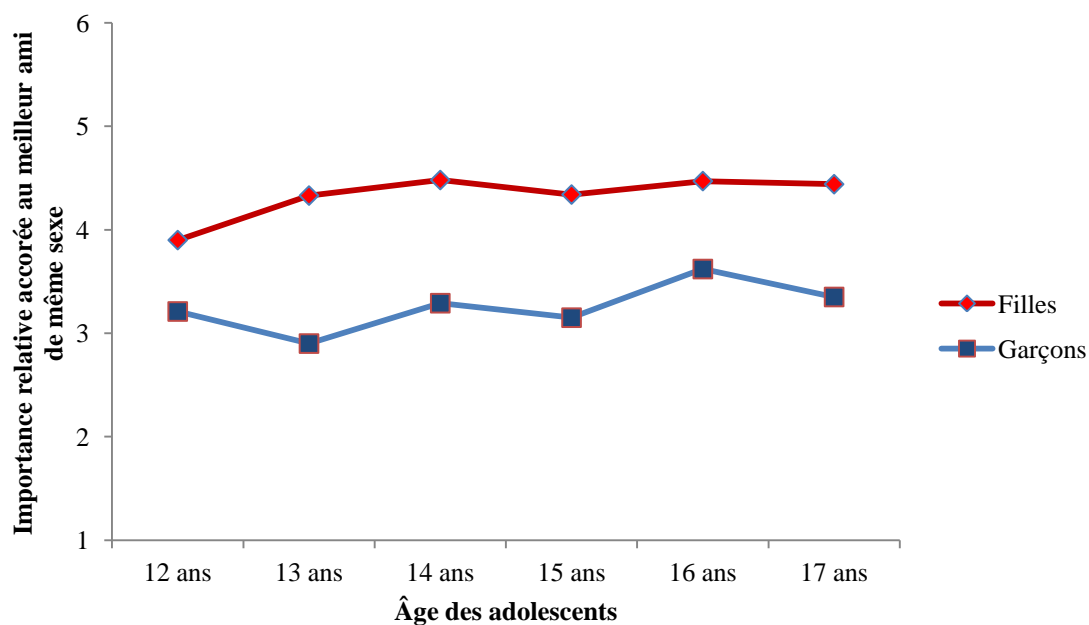


Figure 3. L'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon l'âge et le sexe

Le tableau 13 présente les observations concernant l'ami de même sexe, obtenues à l'aide du questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes, selon le groupe de consommation et le sexe. Les scores moyens des filles par rapport à l'importance moyenne accordée au meilleur ami de même sexe sont supérieurs à ceux des garçons, et ce, indépendamment du groupe de consommateurs.

Tableau 13

*Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe, mesuré par le PEP, en fonction du groupe de consommation et du sexe*

Variable	Importance relative moyenne accordée au meilleur ami de même sexe					
	Filles (n = 475)		Garçons (n = 399)		Total (n = 874)	
Groupe de consommation	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Consommateurs faibles	4,21	1,04	3,19	1,07	3,75	1,17
Consommateurs moyens	4,56	0,92	3,18	0,86	3,88	1,13
Consommateurs élevés à risque pathologique	4,57	0,92	3,37	1,12	4,02	1,17

*Note.* L'importance accordée au meilleur ami de même sexe est mesurée sur une échelle de 1 à 6, 6 étant le niveau d'importance le plus élevé qu'il est possible d'accorder au meilleur ami

Considérant les observations du tableau 13, le tableau 14 présente une analyse de variance factorielle effectuée afin d'analyser les effets d'interaction entre le groupe de consommation et le sexe des adolescents, sur l'importance accordée au meilleur ami de même sexe. Les résultats indiquent un effet principal du groupe de consommation ( $F(2, 868) = 3,84, p < 0,05$ ) et du sexe ( $F(2, 868) = 157,08, p < 0,001$ ), mais n'indiquent pas d'effet d'interaction entre ces deux variables. Les filles investissent significativement plus l'amie de même sexe que les garçons. Le test de comparaison de moyennes a posteriori de Tukey indique qu'entre les groupes de consommation, les consommateurs faibles ( $M = 3,70$ ) se distinguent significativement du groupe de consommateurs à risque

Tableau 14

*Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon le groupe de consommation et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	$\eta^2$
Sexe	1	165,55	157,08***	0,15
Groupe de consommation	2	4,05	3,84*	0,01
Sexe x groupes de consommation	2	1,97	1,87	0,00
Résiduel	868	1,054		
Total	873			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\* $p < 0,05$ . \*\*\* $p < 0,001$ .

pathologique ( $M = 3,97$ ) seulement. Le groupe de consommateurs moyens ( $M = 3,87$ ) ne se distingue pas des deux autres groupes. Notons l'investissement croissant de l'ami de même sexe en fonction d'une consommation croissante.

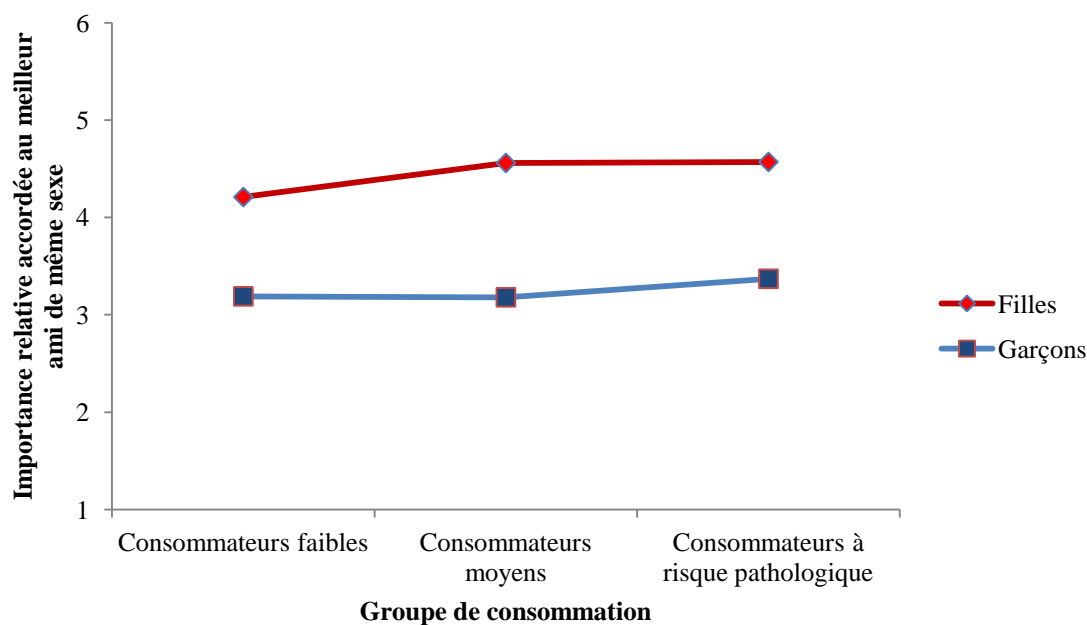


Figure 4. L'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe selon le groupe de consommation et le sexe

*Importance du meilleur ami de sexe opposé.* Le tableau 15 présente les scores moyens concernant l'ami de sexe opposé, obtenus à l'aide du questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes, selon l'âge et le sexe. Le tableau 16 présente une analyse de variance factorielle de ces observations.

Les résultats indiquent un effet principal de l'âge ( $F(5, 853) = 12,32, p < 0,001$ ) et du sexe ( $F(1, 853) = 19,16, p < 0,001$ ), mais n'indiquent pas d'effet d'interaction entre ces deux variables. Les filles investissent plus fortement l'ami de sexe opposé. Le test de comparaison de moyennes a posteriori de Tukey indique que ce sont les plus jeunes adolescents, soit ceux de 12 ( $M = 2,81$ ) et 13 ans ( $M = 3,03$ ) qui se distinguent de tous les autres groupes d'âge quant à l'importance accordée à l'ami de sexe opposé.

Tableau 15

*Importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé, mesuré par le PEP, en fonction de l'âge et du sexe*

Variable	Importance relative moyenne accordée au meilleur ami de sexe opposé					
	Filles (n = 469)		Garçons (n = 396)		Total (n = 865)	
Âge	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
12 ans	2,82	1,12	2,80	1,08	2,81	1,10
13 ans	3,27	1,07	2,75	1,30	3,03	1,20
14 ans	3,68	1,20	3,29	0,98	3,50	1,12
15 ans	3,73	1,15	3,01	1,14	3,36	1,20
16 ans	3,82	1,18	3,50	1,41	3,68	1,29
17 ans	3,90	1,14	3,36	1,19	3,70	1,17

*Note.* L'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé est mesurée sur une échelle de 1 à 6, 6 étant le niveau d'importance le plus élevé qu'il est possible d'accorder au meilleur ami

Toutefois, les 12 ans et 13 ans ne se distinguent pas entre eux et les 13 ans ne se distinguent pas des 15 ans. Les adolescents de 14 ans ( $M = 3,50$ ), 15 ans ( $M = 3,36$ ), 16 ans ( $M = 3,68$ ) et 17 ans ( $M = 3,70$ ) ne se distinguent pas entre eux. Ainsi, les adolescents de 12 et 13 ans investiraient moins fortement l'ami de sexe opposé et les adolescents de 17 ans manifestent le plus fort investissement.

Tableau 16

*Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon l'âge et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	$\eta^2$
Sexe	1	25,75	19,16***	0,022
Âge	5	16,56	12,32***	0,067
Sexe x âge	5	2,39	1,78	0,010
Résiduel	853	1,34		
Total	864			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\*\*\* $p < 0,001$ .

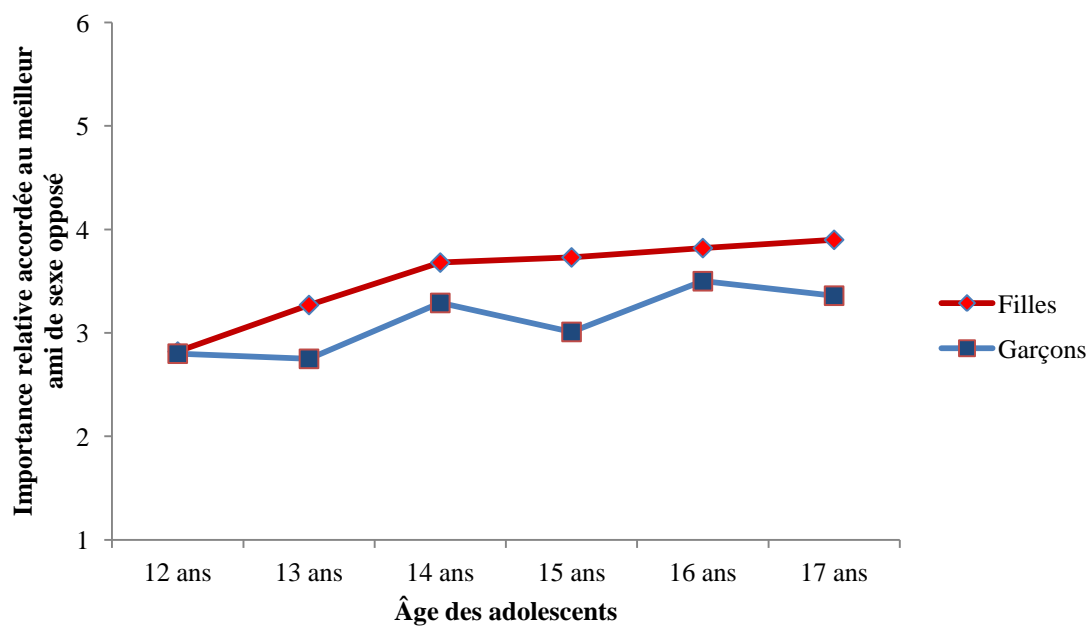


Figure 5. L'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon l'âge et le sexe

Tableau 17

*Importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé, mesuré par le PEP, en fonction du groupe de consommation et du sexe*

Variable	Importance relative moyenne accordée au meilleur ami de sexe opposé					
	Filles (n = 469)		Garçons (n = 396)		Total (n = 865)	
Groupe de consommation	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type
Consommateurs faibles	3,27	1,17	3,01	1,23	3,15	1,20
Consommateurs moyens	3,94	1,19	3,07	1,08	3,51	1,21
Consommateurs élevés à risque pathologique	4,02	1,08	3,39	1,17	3,73	1,16

*Note.* L'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé est mesurée sur une échelle de 1 à 6, 6 étant le niveau d'importance le plus élevé qu'il est possible d'accorder au meilleur ami

Le tableau 17 présente les scores moyens concernant l'ami de sexe opposé, obtenus à l'aide du questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes, selon le groupe de consommateurs et le sexe. Les scores moyens des filles par rapport à l'importance moyenne accordée au meilleur ami de sexe opposé sont légèrement supérieurs à ceux des garçons, et ce, indépendamment du groupe de consommateurs. Considérant ces observations, le tableau 18 présente une analyse de variance effectuée afin d'analyser les effets d'interaction potentiels entre le groupe de consommation et le sexe des adolescents sur l'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé.



Les résultats indiquent un effet principal du groupe de consommation ( $F(2, 859) = 13,08, p < 0,001$ ) et du sexe ( $F(1, 859) = 29,47, p < 0,001$ ), de même qu'un effet d'interaction entre ces deux facteurs ( $F(5, 859) = 4,19, p < 0,05$ ). Une analyse à l'aide de tests d'effets simples a permis de constater que les différences entre les garçons et les filles quant à l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé, sont significatives pour les trois groupes de consommation : consommateurs faibles ( $F(1, 859) = 8,07, p < 0,01$ ), consommateurs moyens ( $F(1, 859) = 18,49, p < 0,001$ ) et consommateurs élevés à risques pathologiques ( $F(1, 859) = 7,10, p < 0,01$ ). Les résultats indiquent que seulement les filles se distinguent entre elles sur l'importance accordée à l'ami de sexe opposé lorsqu'on les compare sur le groupe de consommation ( $F(2, 859) = 16,11, p < 0,001$ ). En effet, les comparaisons de moyennes par paires indiquent que les consommatrices faibles ( $M = 3,27$ ) se distinguent des consommatrices moyennes ( $M = 3,94$ ) et à risque pathologique ( $M = 4,02$ ). Cependant, les consommatrices moyennes et à risque pathologique ne se distinguent pas entre elles.

Tableau 18

*Analyse de variance de l'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon le groupe de consommation et le sexe*

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	$\eta^2$
Sexe	1	41,01	29,47*	0,03
Groupe de consommation	2	18,20	13,08*	0,03
Sexe x groupes de consommation	2	5,83	4,19**	0,01
Sexe conso faible	1	11,23	8,07**	0,009
Sexe conso moy	1	25,73	18,49***	0,021
Sexe conso patho	1	9,88	7,10**	0,008
Conso Filles	2	22,42	16,11***	0,036
Conso Garçon	2	2,82	2,03	0,005
Résiduel	859	1,39		
Total	864			

Note.  $\eta^2$  = taille de l'effet.

\* $p < 0,05$ . \*\* $p < 0,01$ . \*\*\* $p < 0,001$ .

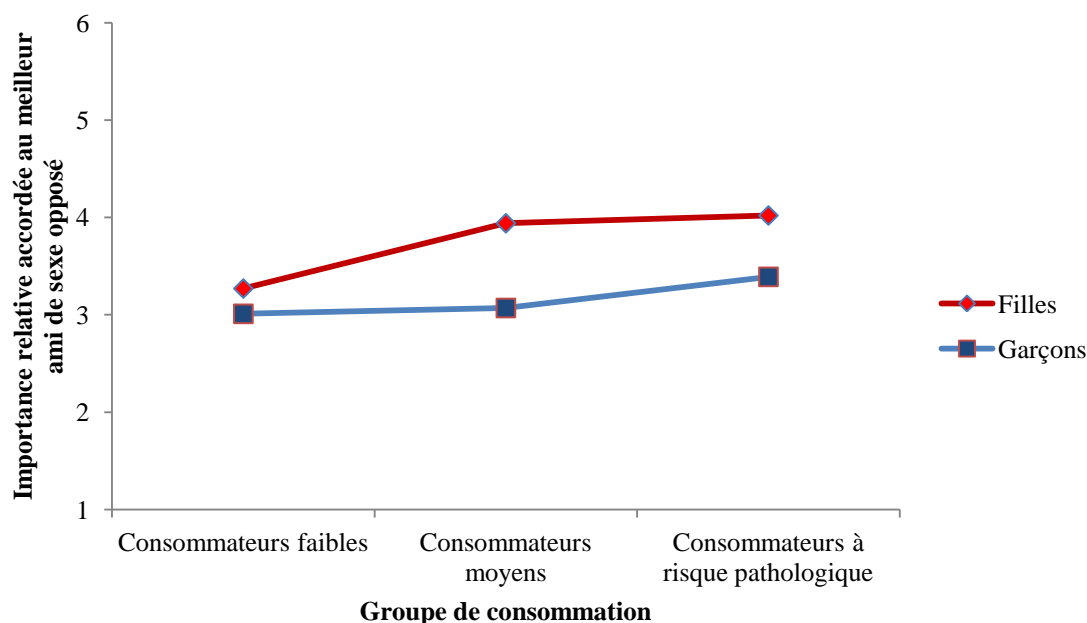


Figure 6. L'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé selon le groupe de consommation et le sexe

#### *Résultats liés à la consommation dans le réseau social de pairs*

Le questionnaire sociodémographique a permis de mettre en lumière certains éléments concernant la consommation régulière d'alcool ou de drogues dans le réseau social de pairs de l'adolescent. Tel que présenté dans les tableaux 19 et 20, 455 adolescents (50,11%), soit 245 filles et 210 garçons, rapportent qu'au moins un des pairs de leur réseau social consomme régulièrement de l'alcool ou des drogues. En somme, comme l'indique le tableau 19, la répartition des pairs consommateurs ou non est équivalente en fonction du sexe des adolescents. Ainsi, les filles et les garçons ont un nombre équivalent de pairs consommateurs. Compte tenu de la trop faible fréquence de certaines cellules du tableau 20, aucun test statistique de fréquence n'a été effectué. Le

Tableau 19

*Répartition des participants dont au moins un des pairs consomme régulièrement de l'alcool et des drogues en fonction du sexe*

Consommation d'un moins un pair	Filles (n = 487)	Garçons (n = 421)	Total (n = 908)
Oui	245 (53,8%)	210 (46,2%)	455
Non	242 (53,4%)	211 (46,6%)	453

*Note.*  $\chi^2(1, N = 908) = 0,16, p > 0,05$

tableau est toutefois inclus afin d'illustrer la répartition des participants dont au moins un des pairs consomme régulièrement de l'alcool et des drogues ou non, en fonction de l'âge et du sexe.

Tableau 20

*Répartition des participants dont au moins un des pairs consomme régulièrement de l'alcool et des drogues (n = 908) en fonction de l'âge et du sexe*

Âge	Pairs consommateurs : Oui		Pairs consommateurs : Non	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons
12 ans	16 (8,6%)	13 (7%)	90 (48,4%)	67 (36%)
13 ans	34 (18,5%)	25 (13,6%)	63 (34,2%)	62 (33,7%)
14 ans	64 (34,6%)	45 (24,3%)	36 (19,5%)	40 (21,6%)
15 ans	55 (31,4%)	63 (36%)	28 (16%)	29 (16,6%)
16 ans	59 (41,5%)	51 (36%)	20 (14%)	12 (8,5%)
17 ans	17 (47,2%)	13 (36,1%)	5 (13,9)	1 (2,8%)
Total	245	210	242	211

### **Analyse de régression logistique**

Cette seconde section d'analyse a pour objectif de déterminer, grâce à une analyse de régression logistique multinomiale, les facteurs de prédiction de l'appartenance des adolescents à l'un des trois groupes de consommateurs (faible, moyen et élevé à risque pathologique), c'est-à-dire selon la classification propre à cette étude. À cette fin, quatre modèles sont proposés, soit deux pour les filles et deux pour les garçons selon l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé. Les facteurs sont introduits dans chacun des quatre modèles et ensuite retirés selon la méthode

Tableau 21

*Corrélations entre les variables (filles)*

Variables	2	3	4	5	6
1. Âge	-0,431**	0,160**	0,298**	0,172**	0,373**
2. Consommation régulière des pairs		-,0145**	-0,283**	-0,256**	-0,470**
3. AMI			0,528**	0,096*	0,141**
4. AMOP				0,113*	0,245**
5. Sensibilité interpersonnelle					0,242**
6. Groupes de consommateurs					

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

descendante et éliminatrice. Ces facteurs sont la sensibilité interpersonnelle, la consommation régulière des pairs, l'importance accordée aux pairs ainsi que l'âge. Les tableaux 21, 22 et 23 présentent l'analyse corrélationnelle effectuée entre les variables. Les facteurs d'interaction suivants ont également été introduits dans les modèles : consommation régulière des pairs et sensibilité interpersonnelle, de même que consommation régulières des pairs et l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé.

Tableau 22

*Corrélations entre les variables (garçons)*

Variables	2	3	4	5	6
1. Âge	-0,482**	0,120*	0,177**	-0,058	0,447**
2. Consommation régulière des pairs		-,137**	-0,147**	0,003	-0,492**
3. AMI			0,712**	0,021	0,043
4. AMOP				0,078	0,092
5. Sensibilité interpersonnelle					0,042
6. Groupes de consommateurs					

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Tableau 23

*Corrélations entre les variables (sexes confondus)*

Variables	2	3	4	5	6
1. Âge	-0,454**	0,123**	0,240**	0,065	0,406**
2. Consommation régulière des pairs		-0,129**	-0,219**	-0,131**	-0,480**
3. AMI			0,611**	0,049	0,078*
4. AMOP				0,094**	0,170**
5. Sensibilité interpersonnelle					0,146**
6. Groupes de consommateurs					

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

\* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

*Modèle de régression logistique obtenu pour la dyade fille-fille (Dyade intra-genre)*

Le modèle de régression logistique pour la dyade fille-fille, présenté dans le tableau 24 est statistiquement significatif ( $\chi^2(6) = 170,51, p = 0,000$ ). Selon le pseudo R-deux de Nagelkerke, le modèle expliquerait 39% de la variance. Il comprend les facteurs de prédiction suivants : la sensibilité interpersonnelle, la présence de consommation régulière chez les pairs et l'âge. Par contre, le facteur de l'importance accordée au meilleur ami de même sexe ( $\chi^2(2) = 3,141, p = 0,208$ ) n'a pas été retenu dans le modèle, car son pouvoir prédictif n'était pas statistiquement significatif. De même, les effets d'interaction comprenant la consommation régulière des pairs et la sensibilité interpersonnelle, de même que la consommation régulière des pairs et l'importance accordée à l'ami de même sexe ont été exclus du modèle.



Tableau 24

*Modèle de régression logistique pour la dyade fille-fille considérant la sensibilité interpersonnelle, la consommation régulière des pairs et l'âge*

Dyade intra- genre	Consommateurs moyens (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs moyens)				
	Variables	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%		
SI		0,037	1,038	5,73*	[1,00, 1,07]	0,054	1,055	9,26**	[1,02, 1,09]	0,017	1,017	0,83	[0,98, 1,05]		
Conso régulière des pairs (oui)		1,648	5,194	20,53***	[2,55, 10,59]	3,933	51,07	14,82***	[6,89, 378,30]	2,286	9,833	4,60*	[1,22, 79,47]		
Âge		0,563	1,756	24,21***	[1,40, 2,20]	0,537	1,71	15,59***	[1,31, 2,23]	-0,027	0,974	0,03	[0,73, 1,30]		

Note R<sup>2</sup>=0,390 (Nagelkerke) Modèle  $\chi^2(6)=170,510$ , p=0,000.

IC = Intervalle de confiance

\*p<0,05. \*\*p<0,01. \*\*\*p=0,000.

Le modèle de régression logistique pour la dyade fille amie fille, c'est-à-dire pour la dyade intra-genre féminine, nous indique que la présence de consommation régulière des pairs est le facteur significatif le plus puissant de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommateurs moyens et élevés à risque pathologique par rapport au groupe de référence soit les consommateurs faibles. Ainsi, une adolescente dont les pairs consomment régulièrement aura 5,19 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et 51,07 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevé à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. La sensibilité interpersonnelle est également un facteur significatif de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommateurs moyens en comparaison au groupe de consommateurs faibles, ainsi qu'au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport au groupe de consommateurs faibles. Donc, l'augmentation d'une unité au score de sensibilité interpersonnelle indique un risque 1,04 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 1,05 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. Finalement, l'âge est un facteur significatif de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommateurs moyens et de consommateurs élevés par rapport au groupe de consommateurs faibles. L'accroissement en âge de l'adolescente indique un risque 1,76 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 1,71 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. Les

résultats indiquent qu'il n'y a pas de facteur d'interaction significatif entre la consommation régulière des pairs et la sensibilité interpersonnelle, de même qu'entre la consommation régulière des pairs et l'ami de même sexe. De plus, pour ce modèle, l'amie de même sexe n'a pas d'influence significative sur le type de consommation et n'est donc pas retenue. Par ailleurs, les facteurs significatifs s'avèrent différents quant à la transposition d'une adolescente du groupe de consommateurs moyens (comme groupe de référence) vers le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. En effet, parmi les facteurs introduits un seul est retenu dans le modèle, soit la présence de pairs consommateurs qui a un impact significatif sur le passage d'une fille de la dyade fille-fille du groupe de consommateurs moyens au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. Ainsi, une adolescente dont les pairs consomment régulièrement aura 9,83 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs moyens.

Les taux de classification avec succès du modèle sont de 75,3%. Par ailleurs, les taux de classification avec succès par type de consommateurs sont les suivants: consommateurs faibles = 97,5%, consommateurs moyens = 10,3% et consommateurs élevés à risque pathologique = 11,3%.

#### *Modèle de régression logistique pour la dyade fille-garçon (Dyade inter-genre)*

Le modèle de régression logistique pour la dyade fille ami garçon, c'est-à-dire la dyade inter-genre, présenté dans le tableau 25, est statistiquement significatif ( $\chi^2(8) =$

176,737,  $p = 0,000$ ). Selon le pseudo R-deux de Nagelkerke, le modèle expliquerait 40,5% de la variance. Le modèle comprend les facteurs de prédiction suivants : la sensibilité interpersonnelle, la présence de consommation régulière chez les pairs, l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé (garçon) et l'âge. Toutefois, les facteurs d'interactions entre la consommation régulière des pairs et la sensibilité interpersonnelle, de même qu'entre la consommation régulière des pairs et l'importance accordée à l'ami de sexe opposé, sont exclus du modèle puisqu'ils n'étaient pas statistiquement significatifs.

Tableau 25

*Modèle de régression logistique pour la dyade fille-garçon considérant la sensibilité interpersonnelle, la consommation régulière des pairs, l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé et l'âge*

Dyade intra-genre	Consommateurs moyens (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs moyens)					
	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%
SI	0,038	1,039	6,03*	[1,00, 1,07]	0,055	1,057	9,73**	[1,02, 1,09]	0,017	1,018	0,89	[0,98, 1,06]				
Conso régulière des pairs (oui)	1,582	4,867	18,52***	[2,37, 10,00]	3,866	47,77	14,27***	[6,42, 355,20]	2,284	9,816	4,57*	[1,21, 79,60]				
AMOP	0,258	1,294	3,795 (p=0,051)	[0,99, 1,68]	0,288	1,334	3,59 (p=0,058)	[0,99, 1,79]	0,030	1,031	0,03	[0,74, 1,43]				
Âge	0,523	1,687	20,20***	[1,34, 2,11]	0,495	1,640	12,97***	[1,25, 2,15]	-0,028	0,973	0,03	[0,73, 1,30]				

Note R<sup>2</sup>=0,405 (Nagelkerke) Modèle  $\chi^2(8)=176,737$ , p=0,000.

IC = Intervalle de confiance

\*p<0,05. \*\*p<0,01. \*\*\*p=0,000.

Le modèle de régression logistique pour la dyade fille-garçon nous indique que la présence de consommation régulière des pairs est le facteur significatif le plus puissant de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommateurs moyens et élevés à risque pathologique par rapport au groupe de consommateurs faibles. Une adolescente dont les pairs consomment régulièrement aura 4,87 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et 47,77 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. La sensibilité interpersonnelle est également un facteur significatif de l'appartenance d'une adolescente au groupe de consommateurs moyens en comparaison au groupe de consommateurs faibles, ainsi qu'au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport au groupe de consommateurs faibles. Donc, l'augmentation d'une unité au score de sensibilité interpersonnelle indique un risque 1,04 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 1,06 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. L'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé est un facteur marginal de l'appartenance d'une adolescente à l'un des groupes de plus forte consommation. Malgré un effet marginal, ce facteur est conservé dans le modèle en raison de son intérêt clinique et théorique potentiel, lorsqu'il est comparé à toutes les autres dyades ou l'ami de sexe opposé n'est jamais conservé, même marginalement. L'augmentation d'une unité au score du PEP concernant l'importance ou l'investissement auprès de l'ami de sexe opposé pour une adolescente

indique un risque 1,29 fois plus grand d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport au groupe de consommateurs faibles et un risque 1,33 plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risques pathologiques plutôt qu'au groupe de consommateurs faibles. Finalement, l'âge est aussi un facteur significatif. L'accroissement en âge d'une adolescente indique un risque 1,69 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 1,64 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. Par ailleurs, les facteurs significatifs s'avèrent différents quant à la transposition d'une adolescente du groupe de consommateurs moyens (comme groupe de référence) vers le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. Parmi les facteurs introduits, un seul est retenu dans le modèle, il n'y a que la présence de pairs consommateurs qui a un impact significatif sur le passage d'une fille de la dyade fille-garçon du groupe de consommateurs moyens au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. Ainsi, une adolescente dont les pairs consomment régulièrement aura 9,82 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs moyens.

Les taux de classification avec succès du modèle sont de 75,6%. Les taux de classification avec succès par type de consommateurs sont les suivants: consommateurs faibles = 96,8%, consommateurs moyens = 16,2% et consommateurs élevés à risque pathologique = 13,2%.

*Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-garçon (Dyades intra-genre)*

Le modèle de régression logistique pour la dyade garçon ami garçon, c'est-à-dire la dyade intra-genre masculine, présenté dans le tableau 26 est statistiquement significatif ( $\chi^2(4) = 161,928, p = 0,000$ ). Selon le pseudo R-deux de Nagelkerke, le modèle expliquerait 42,5% de la variance. Il comprend toutefois seulement deux facteurs de prédiction : la présence de consommation régulière chez les pairs et l'âge. En conséquence, le facteur de l'importance accordée au meilleur ami de même sexe ( $\chi^2(2) = 1,757, p = 0,415$ ) et le facteur de sensibilité interpersonnelle ( $\chi^2(2) = 3,956, p = 0,138$ ), de même que les effets d'interaction entre la consommation régulière des pairs et l'importance accordée au meilleur ami de même sexe, n'ont pas été retenus dans le modèle, car leur pouvoir prédictif n'était pas statistiquement significatif. Noter que l'effet d'interaction entre la consommation régulière des pairs et la sensibilité interpersonnelle n'a pas été introduit dans ce modèle, car il occasionnait des erreurs de calcul, ce qui n'était pas le cas pour les trois autres modèles.



Tableau 26

*Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-garçon considérant la consommation régulière des pairs et l'âge*

Dyade intra- genre	Consommateurs moyens (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs faibles)					Consommateurs élevés (versus consommateurs moyens)				
	Variables	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%		
Conso régulière des pairs (oui)	2,407	11,105	30,68***	[4,73, 26,03]	3,796	44,541	13,61***	[5,92, 334,77]	1,389	4,011	1,60	[0,47, 34,53]			
Âge	0,456	1,577	12,51***	[1,22, 2,03]	0,733	2,082	18,61***	[1,49, 2,91]	0,278	1,320	2,48	[0,93, 1,86]			

Note R<sup>2</sup>=0,425 (Nagelkerke) Modèle  $\chi^2(4)=161,928$ , p=0,000.

IC = Intervalle de confiance

\*p<0,05. \*\*p<0,01. \*\*\*p=0,000.

Le modèle de régression logistique pour la dyade garçon-garçon nous indique que la présence de consommation régulière des pairs est le facteur significatif le plus puissant de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs moyens et élevés à risque pathologique par rapport au groupe de consommateurs faibles. Ainsi, un adolescent dont les pairs consomment régulièrement aura 11,10 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et 44,54 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. L'âge est également un facteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs moyens par rapport au groupe de consommateurs faibles et de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs élevés à risque par rapport au groupe de consommateurs faibles. L'accroissement en âge d'une année chez un adolescent indique un risque 1,58 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 2,08 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. Par ailleurs, les facteurs significatifs s'avèrent différents quant à la transposition d'un adolescent du groupe de consommateurs moyens (comme groupe de référence) vers le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. En effet, parmi les facteurs introduits, aucun n'est retenu dans le modèle, aucun d'entre eux n'est significatif sur le passage d'un garçon de la dyade garçon-garçon du groupe de consommateurs moyens au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique.

Les taux de classification avec succès du modèle sont de 72,8%. Par ailleurs, les taux de classification avec succès par type de consommateurs sont les suivants: consommateurs faibles = 94,1%, consommateurs moyens = 19,7% et consommateurs élevés à risque pathologique = 13,6%.

*Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-fille (Dyade inter-genre)*

Le modèle de régression logistique pour la dyade garçon amie fille, c'est-à-dire pour la dyade inter-genre, présenté dans le tableau 27, est statistiquement significatif ( $\chi^2(4) = 154,77$ ,  $p = 0,000$ ). Selon le pseudo R-deux de Nagelkerke, le modèle expliquerait 41,1% de la variance. Il comprend les deux seuls facteurs de prédiction suivants : la présence de consommation régulière chez les pairs et l'âge. Par contre, le facteur de l'importance accordé au meilleur ami de sexe opposé ( $\chi^2(2) = 1,74$ ,  $p = 0,419$ ) et le facteur de sensibilité interpersonnelle ( $\chi^2(2) = 4,125$ ,  $p = 0,127$ ), de même que tous les facteurs d'interaction n'ont pas été retenus dans le modèle, car leur pouvoir prédictif n'était pas statistiquement significatif. Il est également possible d'observer une différence majeure entre les deux types de dyades inter-genre alors que l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé et la sensibilité interpersonnelle ne sont incluses que dans le modèle de la dyade fille-garçon, mais absent dans le modèle de la dyade garçon-fille.

Tableau 27

*Modèle de régression logistique pour la dyade garçon-fille considérant la consommation régulière des pairs et l'âge*

Dyade intra-genre	Consommateurs moyens (versus consommateurs faibles)				Consommateurs élevés (versus consommateurs faibles)				Consommateurs élevés (versus consommateurs moyens)			
	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%	B	RC	Wald	IC 95%
Conso régulière des pairs (oui)	2,360	10,59	29,38***	[4,51, 24,86]	3,089	21,97	17,07***	[5,07, 95,11]	0,729	2,074	0,753	[0,40, 10,77]
Âge	0,472	1,603	13,13***	[1,24, 2,07]	0,733	2,081	19,21***	[1,50, 2,89]	0,261	1,299	2,21	[0,92, 1,83]

Note R<sup>2</sup>=0,411 (Nagelkerke) Modèle  $\chi^2(4)=154,77$ , p=0,000.

IC = Intervalle de confiance

\*p<0,05. \*\*p<0,01. \*\*\*p=0,000.

Le modèle de régression logistique pour la dyade garçon-fille nous indique que la présence de consommation régulière des pairs est le facteur significatif le plus puissant de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs moyens et élevés à risque pathologique par rapport au groupe de consommateurs faibles. Ainsi, un adolescent dont les pairs consomment régulièrement aura 10,59 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et 21,97 fois plus de risques d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. L'âge est aussi un facteur significatif de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs moyens par rapport au groupe de consommateurs faibles et de l'appartenance d'un adolescent au groupe de consommateurs élevés à risque par rapport au groupe de consommateurs faibles. L'accroissement en âge chez un adolescent indique un risque 1,60 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs moyens par rapport aux consommateurs faibles et un risque 2,08 fois plus élevé d'appartenir au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique par rapport aux consommateurs faibles. Par ailleurs, les facteurs significatifs s'avèrent différents quant à la transposition d'un adolescent du groupe de consommateurs moyens (comme groupe de référence) vers le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. En effet, parmi les facteurs introduits dans le modèle, aucun d'entre eux n'est significatif sur le passage d'un garçon de la dyade garçon-fille du groupe de consommateurs moyens au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique.

Les taux de classification avec succès du modèle sont de 72,6%. Par ailleurs, les taux de classification avec succès par type de consommateurs sont les suivants: consommateurs faibles = 94%, consommateurs moyens = 20% et consommateurs élevés à risque pathologique = 13,3%.

## **Discussion**

Le présent chapitre a tout d'abord pour but de formuler une interprétation théorique des résultats selon la question de recherche formulée et en considérant les observations obtenues à partir des données et des analyses statistiques effectuées. Par la suite, le travail d'interprétation tirée des observations obtenues sera effectué et comparé aux propositions théoriques relevées précédemment dans les écrits scientifiques recensés afin de déterminer si ces interprétations théoriques sont concordantes ou non avec les observations colligées auprès des adolescents. Ce chapitre permet également de mettre en lumière l'originalité, les retombés possibles, les forces et les limites de cette recherche, de même que certains éléments importants à considérer pour des recherches futures.

### **Rappel des objectifs de recherche**

Tel que décrit précédemment dans le contexte théorique, la consommation de substances psychotropes chez l'adolescent en particulier est un thème qui intéresse plusieurs chercheurs de par son importance à la fois dans la compréhension théorique, la prévention et l'intervention clinique concernant l'abus de substances psychotropes et de la toxicomanie auprès d'adolescents. L'objectif de l'étude vise à vérifier et estimer l'implication relative de différents prédicteurs théoriques de la consommation de psychotropes chez l'adolescent, selon une approche analytique dyadique originale



comprenant un estimé de l'importance de l'ami de même sexe ou de sexe opposé, de la présence de pairs consommateurs réguliers ou non et d'autres prédicteurs. Ce type d'analyse selon une modélisation dyadique n'a pas été explorée dans les études antérieures, mais il est important de considérer ce problème à l'aide d'approches analytiques diverses compte tenu des nombreux écrits ayant démontré l'influence des facteurs psychosociaux en concomitance avec les facteurs biologiques dans les comportements de consommation de substances psychotropes à l'adolescence (Claes, 2003; Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001; Winters, Chung, Stinchfield, Kassel & Conrad, 2012). Ainsi, la question de recherche implique des facteurs biologiques (âge, sexe), psychologiques (sensibilité interpersonnelle) et sociaux (importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, consommation régulière des pairs). La question de recherche est ainsi formulée :

Est-ce que la consommation de substances psychotropes est influencée par la sensibilité interpersonnelle, l'importance de l'ami de même sexe et de sexe opposé et la présence ou non de consommation régulière dans le réseau social en considérant l'âge et le sexe dans les dyades?

Les analyses descriptives, les analyses de variances et les modèles de régression logistique ont permis d'investiguer les relations entre les variables à l'étude et la consommation de substances psychotropes selon trois groupes de consommation de sévérité croissante. Ce chapitre de discussion permettra d'interpréter et, dans la mesure du possible, de mieux comprendre théoriquement les résultats obtenus.

### **Réponse à la question de recherche**

Suite à l'analyse des résultats obtenus, il apparaît clair que certaines variables incluses dans cette étude ont effectivement une influence sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Rappelons que les variables à l'étude sont : la sensibilité interpersonnelle, l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, la présence ou non de consommation régulière d'au moins un pair du réseau social, l'âge et le sexe. De l'ensemble des variables incluses dans chacun des modèles dyadiques adolescents – pairs, la consommation régulière d'un moins un pair du réseau social et l'âge sont les variables ayant la plus grande puissance de classification par catégorie de consommation. Elles sont également communes aux quatre modèles prédictifs de l'appartenance des adolescents au groupe de consommateurs moyens et élevés à risque pathologique en comparaison au groupe de référence (consommateurs faibles). Noter que des analyses exploratoires ont été effectuées en considérant le groupe de consommateurs moyens comme groupe de référence. Les résultats de ces analyses indiquent que, pour les adolescents et adolescentes, le processus de transposition d'une consommation faible vers une consommation moyenne ou à risque est différent de celui de la transposition d'une consommation moyenne vers une consommation à risque. En effet, pour les filles, seule la présence de pairs consommateurs demeure un facteur significatif de l'appartenance à un groupe de consommation, alors que pour les garçons, aucun facteur n'est conservé dans le modèle. Noter également que l'âge, qui est un facteur significatif du passage d'un groupe de consommateurs faibles vers un groupe de consommateurs moyens ou à

risque, n'est conservé pour aucun des modèles dans la transposition des consommateurs moyens vers les consommateurs à risque pathologique.

Des analyses de régressions logistiques multinomiales, selon un modèle prédéterminé, ont été effectuées pour chacune des quatre dyades préalables afin de vérifier le lien de chaque facteur et de certaines interactions sur le risque d'appartenir ou non un groupe de consommation de substances psychotropes à partir d'un groupe de base de faibles consommateurs et d'un groupe de base de consommateurs moyens comme analyse complémentaire. Les variables d'âge et de la consommation régulière d'au moins un pair sont incluses dans chacun des quatre modèles. Le genre de l'adolescent est une variable utilisée implicitement dans chacun des modèles et nécessaire compte tenu de l'utilisation de dyades (sexe de l'adolescent et importance accordée à l'ami de même sexe ou de sexe opposé) afin de comparer les variables à l'étude. La sensibilité interpersonnelle n'est retenue que dans les modèles dyadiques féminins (dyades FF (filles et amies filles) et FG (filles et amis garçons)). Il s'agit d'un facteur de risque, c'est-à-dire que plus cette sensibilité est forte, impliquant une plus grande sensibilité à un malaise lors des relations sociales, plus le risque de se retrouver dans un groupe de consommateurs plus important ou même problématique est grand. L'importance accordée au meilleur ami de même sexe n'est incluse dans aucun des modèles et l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé n'est incluse marginalement que pour le modèle de la dyade filles-garçons. Ainsi, les modèles des garçons retiennent un moins grand nombre de facteurs de prédiction significatif

d'appartenance à un groupe de consommation. Toutefois, dans le processus de développement d'une consommation de psychotropes, les facteurs influençant la consommation des filles sont différents et prennent en compte davantage de facteurs que chez les garçons. En effet, chez les filles, la perception négative de leurs habiletés sociales ou leur plus grande sensibilité à un malaise lors des relations sociales devient un facteur important dans l'établissement d'une consommation plus problématique.

Il est donc possible d'observer, à partir des résultats de cette recherche, que la présence de consommation régulière chez au moins un des pairs du réseau social de l'adolescent est le facteur majeur de la consommation. Ce facteur de prédiction probabiliste se montre plus puissant pour le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique, suivi par le groupe de consommateur moyen. En effet, pour chacune des quatre dyades de pairs, la présence d'un pair consommateur régulier dans le réseau social accroît le risque de l'adolescent de se trouver dans le groupe de consommateurs moyens ou le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique. Noter que, de manière indirecte, ce sont dans les dyades intra-genre (F-F et G-G) que l'effet de cette variable (présence ou absence d'au moins un pair consommateur) présenterait la plus puissante influence. Plusieurs études indiquent les mêmes résultats, soit que la présence de pairs consommateurs dans le réseau social de l'adolescent augmente le risque d'initiation et de consommation de substances psychotropes (Mason, Mennis, Linker, Bares, & Zaharakis, 2013; Michel, Purper-Ouakil, & Mouren-Siméoni, 2001). Il est possible que l'apprentissage et le modelage qui s'effectueraient auprès des pairs

consommateurs, entraînent des comportements de consommation par imitation chez les adolescents (Gagnon, Fallu, Brière & Janosz, 2011), dans le but d'être comme les autres, d'avoir leur reconnaissance (Houde, 2014). De plus, en présence de pairs consommateurs, l'adolescent peut vouloir consommer à son tour afin d'être accepté et de sentir une appartenance avec son groupe de pairs et selon l'étude de Houde (2014), la consommation de substances psychotropes serait une porte d'entrée dans un groupe d'amis. Ce facteur apparaît donc primordial concernant l'appartenance des adolescents à un groupe de consommateurs, car dès qu'il y a présence d'au moins un pair consommateur dans le réseau social, les risques de consommation problématique augmentent significativement.

Les résultats indiquent également que l'âge est un facteur important de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents. En effet, plus les adolescents avancent en âge plus le risque d'appartenir au groupe de consommateurs moyens ou au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique s'accroît. Ce résultat est corroboré par de nombreuses études antérieures considérant l'effet de maturation et confirmant ainsi sa validité (Arth, Clouston, Lapierre & Tremblay, 2016; Grégoire, 2005; Traoré, Pica, Camirand, Cazale, Berthelot & Plante, 2014). Notons toutefois dans les résultats obtenus que l'effet de l'âge n'est pas égal à travers toute l'adolescence sur le développement de la trajectoire de consommation. Dans les modèles considérant la transposition du groupe de consommateurs moyens ( $M=14,97$  ans) vers le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique ( $M=15,16$  ans), l'âge est évacué

des modèles et l'âge moyen de ces deux groupes ne se distingue pas entre eux. Ainsi, l'effet de l'âge est significatif chez les plus jeunes adolescents (12 à 15 ans), mais à partir d'environ 15 ans, l'âge n'explique plus le passage du groupe de consommateurs moyens au groupe de consommateurs élevés à risque pathologique.

Les résultats indiquent une différence de genre par rapport à la compétence sociale perçue. En effet, celle-ci n'est significative que pour les modèles des dyades féminines. En effet, les résultats indiquent que plus le score de sensibilité interpersonnelle augmente plus le risque que l'adolescente se situe dans le groupe de consommateurs moyens ou élevés à risque pathologique augmente également. Le facteur de prédiction se montre légèrement plus puissant pour le groupe de consommateurs élevés à risque pathologique que pour le groupe de consommateurs moyens, et ce, pour les dyades féminines intra-genre et inter-genre. Noter que ce résultat s'inscrit dans une perspective normative, ainsi bien que les adolescentes soient plus sensibles à cette variable, la perception de leur compétence sociale n'est pas pathologique. Une hypothèse explicative à cet effet pourrait être que le besoin d'affiliation serait si important pour les adolescentes que si elles ressentent que leur capacité à établir et à maintenir des interactions sociales positives est faible, leur chance de se conformer aux comportements de leurs amis augmenterait, incluant entre autres la consommation de substances psychotropes. Cette hypothèse rejoint les résultats de l'étude de Lapointe et Legault (2004) qui indique que les adolescentes seraient plus attachées à leurs amis et auraient recours à eux sur le plan affectif, alors que les garçons auraient une meilleure

estime d'eux-mêmes. Les adolescentes rapporteraient d'ailleurs avoir un plus grand réseau social que les garçons (Chan, 2008). L'importance accordée à l'amitié pourrait donc potentiellement amener les adolescentes vers des comportements de petite délinquance afin de ne pas perdre le soutien de leur réseau social.

Finalement, le modèle concernant la dyade fille-garçon inclut la variable de l'importance accordée au meilleur ami de sexe opposé, et ce, malgré le fait que le résultat soit marginal ( $p = 0,051$  et  $p = 0,058$ ). Toutefois, il n'a pas été écarté clairement du modèle, comme pour les trois autres dyades, car considérant la proximité avec la limite statistique et le grand échantillon de l'étude, il est important de tenir compte de cet effet marginal se manifestant spécifiquement chez les adolescentes. De plus, ce résultat est intéressant pour des raisons de compréhension théorique et clinique de l'appartenance des jeunes filles aux différents groupes de consommation. En effet, ce résultat indique que lorsqu'une adolescente investit plus fortement un ami de sexe opposé, elle serait plus à risque de se retrouver dans un groupe de consommateur à risque moyen ou pathologique. Il est possible de soulever l'hypothèse que dès qu'un ami de sexe opposé est investi, l'adolescente dont la compétence sociale perçue est plus négative (davantage présent à partir de 14 ans) pourra tendre vers des comportements déviants, dont la consommation de substances psychotropes, pour maintenir la relation. En effet, selon les résultats, les filles investissent plus l'ami de sexe opposé que les garçons, et ce, peu importe le groupe de consommation. Toutefois, les filles du groupe de consommateurs élevés à risque pathologique investissent davantage l'ami de sexe

opposé que pour les groupes de consommateurs faibles et moyens. Selon l'étude de Chan (2008), les adolescentes percevraient leurs relations amicales fille-fille comme plus stables que les amitiés fille-garçon, en raison du caractère plus éphémère des relations inter-genre à l'adolescence. Ainsi, il est possible que lorsqu'elles développent une relation avec un ami de sexe opposé, la crainte de perdre la relation puisse mener à une augmentation de la consommation de substances psychotropes selon le milieu social de l'adolescente. De plus, les adolescentes auraient davantage tendance que les garçons à aller chercher de l'aide psychologique afin de maintenir une relation amoureuse ou lorsqu'une relation se termine (Price, Hides, Cockshaw, Staneva & Stoyanoz, 2016). Cette information est pertinente dans un contexte de prévention et de traitement. Cela peut également soulever le questionnement à savoir si le type de relation avec l'ami de sexe opposé (amoureuse, fraternelle ou amicale) pourrait avoir une influence sur le développement d'une consommation plus à risque.

### **Comparaison et implications des résultats**

#### *Consommation de substances psychotropes à l'adolescence*

Tel qu'observé dans la documentation scientifique, la consommation de substances psychotropes à l'adolescence est un phénomène courant et la majorité des adolescents en feront l'expérience (Beck, Godeau, Legleye & Spilka, 2007; O'Donohue, Benuto, Tolle, Payne & Davis, 2013). À l'adolescence, une consommation précoce de substances psychotropes (incluant l'alcool) augmente le risque de développer des troubles liés à la consommation à l'âge adulte, incluant entre autres l'abus de substances et la conduite



sous influence de substances (McGorry, Purcell, Goldstone & Amminger, 2011). Toutefois, l'expérimentation de substances psychotropes n'entraînera pas nécessairement une consommation à risque. En effet, les données de la présente étude nous renseignent sur le fait que bien qu'une proportion des adolescents démontre des comportements de consommation à risque (11,5%), une grande majorité d'entre eux se retrouvent dans un groupe de consommateurs faibles (73,3%) et dans le groupe de consommateurs moyens (15,2%). Ainsi, environ 88% des adolescents de l'échantillon ne présentent pas de risque immédiat de développer un comportement de consommation problématique. L'enquête interrégionale effectuée auprès des jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean indique des résultats semblables, soit 87,9% des jeunes ne présenteraient pas de problématiques de consommation, alors que 12,1% présenteraient un problème en émergence ou un problème évident (Arbour, Thivierge, Laberge & Gaudreault, 2008). De plus, l'article de Winters, Chung, Stinchfield, Kassel et Conrad (2012), indique que 11% des jeunes de 12 à 18 ans satisfont les critères diagnostiques du DSM-IV pour des troubles liés à une substance (selon les données du National Household Survey).

Dans cette étude, les analyses de variance indiquent des effets d'interaction significatifs entre l'âge et le sexe sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Tel que mentionné plus tôt dans le contexte théorique, les informations retrouvées dans la documentation scientifique en ce qui concerne l'effet du sexe sur la consommation de substances psychotropes sont mitigées. Les résultats obtenus indiquent une répartition statistiquement équivalente des garçons et des filles dans chacun des trois

groupes de consommation. Les résultats des analyses de variance démontrent un faible effet du sexe sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Toutefois, il est possible d'observer une différence significative au niveau du sexe pour le groupe de consommateurs moyen. Cette différence n'est pas présente entre les autres groupes, bien que la différence pour le groupe de consommateurs faibles ait un degré de signification de 0,059. Cela indique que lorsque la consommation est peu présente ou au contraire très présente, la différence des genres n'a pas d'impact significatif sur la consommation. Ainsi, l'effet du sexe de l'adolescent n'a de l'espace pour se manifester que lorsque l'adolescent se trouve dans un groupe de consommateurs moyens. Cela diffère de ce qui est observé dans la majorité des études recensées dans la littérature indiquent que les garçons consomment plus que les filles à l'adolescence (Cazale, 2014; Comité permanent de la lutte à la toxicomanie, 2003 ; Laprise, Gagnon, Leclerc & Cazale, 2012; Pica, 2014). D'autres études observent au contraire un faible effet du sexe sur la consommation de substances psychotropes (Malone et al., 2012; Rosay, Gottfredson, Armstrong, & Harmon, 2000). D'autres encore indiquent une différence entre les genres, mais prennent en considération l'effet d'interaction avec l'âge (Bolland, Bolland, Tomek, Devereaux, Mrug & Wimberly, 2016; Zhong & Schwartz, 2010). Ainsi, l'analyse des effets d'interaction entre le sexe et l'âge semble suggérer que l'effet du sexe n'est pas indépendant de l'âge et dépend du contexte dans lequel il se trouve.

En effet, l'interaction entre l'âge et le sexe des adolescents suggère des informations pertinentes quant à leur influence sur la consommation de substances psychotropes. Tout

d'abord, il importe de préciser que les résultats obtenus des analyses de variances et des analyses de régression logistiques indiquent que l'âge est l'une des deux variables, parmi les variables incluses dans l'étude, dont l'effet sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence est le plus important. Il est possible d'observer une grande variation de la répartition des adolescents dans les trois groupes de consommation en fonction de l'âge. En effet, au début de l'adolescence, la grande majorité des participants se retrouve dans le groupe de consommateurs faibles (94% à 12 ans), alors qu'à la fin de l'adolescence (16 ans) la répartition des adolescents est davantage équivalente entre les trois groupes, soit 45,1% (consommateurs faibles), 28,9% (consommateurs moyens) et 26% (consommateurs élevés à risque pathologique). Il est possible de soulever l'hypothèse qu'avec l'avancement en âge les adolescents sont davantage en contact avec des substances psychotropes et plus sujets aux expérimentations et à la découverte. Il demeure intéressant d'observer que le nombre de consommateurs faibles diminue avec l'avancement en âge alors que l'inverse se produit chez les consommateurs à risque pathologique. Les résultats d'une enquête québécoise sur la santé des jeunes vont dans le même sens indiquant que dans la dernière année 23% des élèves de première année avaient consommé de l'alcool et 83% parmi les élèves de 5<sup>e</sup> secondaire (Traoré, Pica, Camirand, Cazale, Berthelot & Plante, 2014). Toutefois, ce ne sont pas tous les adolescents qui développeront une consommation problématique. Au plan développemental, plusieurs études indiquent qu'une puberté précoce chez les adolescents augmente le risque de consommation de substances psychotropes à l'adolescence (Downing & Bellis, 2009; Negriff & Trickett, 2012; Westling, Andrews,

Hampson & Peterson, 2008). Une nuance est apportée dans l'étude de Marceau et Jackson (2017) qui indique une différence entre les genres. Pour les filles une puberté précoce augmentait le risque de consommation de substances psychotropes, alors que pour les garçons le risque serait augmenté lors d'une puberté plus tardive. Il est également intéressant de noter, à titre indicatif, une augmentation importante de la proportion d'adolescentes dans le groupe de consommatrices à risque pathologique à l'âge de 14 ans, alors que cette augmentation se situe davantage à l'âge de 16 ans pour les garçons. Les résultats obtenus dans l'étude de Gosselin, Larocque, Vitaro & Gagnon (2000), indiquent également une initiation à la consommation de substances psychotropes plus précoce chez les filles que chez les garçons. Ce résultat est questionnant en termes de prévention si on en juge par les études antérieures qui indiquent qu'un début précoce de la consommation de substances psychotropes (avant 14 ans pour l'alcool, et 15 ans pour les drogues) augmente les risques de développer une consommation à risque dans le futur (Beck, Godeau, Legleye & Spilka 2007; D'Amico & McCarthy, 2006; Gosselin, Larocque, Vitaro & Gagnon, 2000; McGee & Stanton, 1993; Rivara, Park & Irwin, 2009). Une enquête menée par l'Institut de la statistique du Québec va également en ce sens, c'est-à-dire qu'une consommation précoce augmente le risque de développer une problématique de consommation ultérieure (Traoré, Pica, Camirand, Cazale, Berthelot & Plante, 2014). L'enquête indique également qu'à l'âge de 13 ans, 23% des adolescents québécois ont consommé de l'alcool et 3,2% ont consommé des drogues.

### *Compétence sociale perçue*

L'intérêt porté au facteur de compétence sociale dans la présente étude a été justifié par son impact anticipé sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Selon l'étude de Campbell, Hansen et Nangle (2010), la perception d'une moindre compétence sociale à l'adolescence est impliquée dans plusieurs troubles psychologiques, dont la dépression, l'anxiété et les troubles de la personnalité. Par contre, les résultats de l'impact de la compétence sociale sont variables dans la documentation scientifique et peu explorée. De plus, peu d'études ont mesuré l'impact de ce facteur sur la présence d'une consommation de substances psychotropes à risque ou non chez la population adolescente et les définitions de la compétence sociale sont variables dans chacune des études, ce qui rend complexe la comparaison des résultats.

Les analyses de variance effectuées dans cette étude indiquent la présence d'effets d'interaction entre le sexe et l'âge sur le score de sensibilité interpersonnelle. Il est possible de remarquer que le score de sensibilité interpersonnelle tend à augmenter chez les filles au fur et à mesure qu'elles avancent en âge. Ainsi, les adolescentes seraient plus sensibles à la perception de leur compétence sociale à la fin de l'adolescence que lorsqu'elles sont âgées de 12 ans. Ce phénomène n'est pas observable chez les garçons. Les résultats indiquent que la compétence sociale est perçue plus négativement chez les garçons au début de l'adolescence et qu'elle diminue à l'âge de 14 ans pour ensuite demeurer plutôt stable jusqu'à 17 ans.

Il importe également de considérer l'effet du groupe de consommation auxquelles appartiennent les adolescents sur la compétence sociale perçue. En effet, les résultats indiquent une différence entre les garçons et les filles sur le score de sensibilité interpersonnelle en fonction du groupe de consommation auxquelles ils appartiennent. Cette différence est toutefois significative seulement pour le groupe de consommateurs moyens, bien que le degré de signification du groupe de consommateurs faibles se situe à 0,059. Cela indique que lorsque la consommation est peu présente ou au contraire très présente, la différence des genres n'a pas d'impact significatif sur la compétence sociale perçue.

Il est possible d'observer une augmentation significative du score de sensibilité interpersonnelle chez les filles selon le groupe de consommation. En effet, alors que les filles du groupe de consommateurs faibles ont un score de sensibilité interpersonnelle plus faible, indiquant une plus grande confiance en leurs capacités sociales, les filles dont la consommation est plus problématique (groupes moyen et élevé à risque pathologique) auraient une perception plus négative de leur propre compétence sociale. Bien qu'une augmentation du score de sensibilité interpersonnelle est observable aussi chez les garçons, celle-ci n'est pas significative.

Ainsi, les résultats démontrent la pertinence de s'intéresser aux corrélations présentes entre la compétence sociale perçue et la consommation de substances psychotropes. En effet, il est pertinent de noter que l'augmentation du score de sensibilité interpersonnelle,

qui nous indique que l'adolescent a une perception plus négative de ses compétences sociales, augmente le risque de se trouver dans un groupe de consommateurs moyen ou à risque pathologique en comparaison au groupe de consommateurs faibles, mais seulement pour les filles. Le phénomène ne serait pas observé chez les garçons selon les résultats de cette étude. Il est possible que, chez les adolescentes, le manque de confiance en ses compétences sociales augmente le risque d'adhérer à un groupe de pairs, et ce même s'il y a présence de pairs consommateurs. Les résultats de l'étude de Gosselin, Larocque, Vitaro & Gagnon (2000) vont en ce sens et indiquent que les adolescents qui doutent de leurs compétences sociales sont plus à risque de consommer de l'alcool. Il importe toutefois de noter qu'aucun effet d'interaction n'a été soulevé, lors des analyses de régression, entre la sensibilité interpersonnelle et l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé. Ainsi, la compétence sociale perçue n'influencerait pas l'investissement auprès des pairs tel que suggéré dans le modèle prédictif nommé plus haut dans l'étude.

#### *Importance relative accordée au meilleur ami de même sexe et sexe opposé*

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire que les pairs deviennent graduellement plus importants que les parents pendant la période de l'adolescence (Claes, 2003; Goldstein, Davis-Kean & Eccles, 2005; Huba & Bentler, 1980). En effet, les expériences vécues avec les pairs influencent le développement émotionnel, social et cognitif des adolescents (Rubin, Bukowski, Laursen, 2009). Plusieurs études ont également démontré le rôle important des pairs dans l'initiation à la consommation de substances

psychotropes, d'où l'intérêt pour ce facteur social dans la présente étude. De plus, l'originalité de cette étude est de considérer l'effet des différentes dyades de pairs (FF, FG, GG, GF) sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence, ce qui rend complexe la comparaison des résultats avec ceux d'études précédentes.

Ainsi, tel que démontré dans les écrits scientifiques, les résultats des analyses de variance de la présente étude confirment la pertinence de s'intéresser à l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé comme facteur d'influence de la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Tout d'abord, les résultats indiquent que l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe (AMI) est influencée par le genre de l'adolescent. Les filles accorderaient une plus grande importance relative à leur meilleur ami de même sexe (FF) que les garçons (GG), et ce à tout âge. Tel que mentionné dans l'étude de Connolly et Johnson (1996), les filles s'impliqueraient davantage dans leurs relations (peu importe la nature de celle-ci) que les garçons et seraient plus attachées à leurs amis (Lapointe & Legault, 2004). L'étude de Rubin, Dwyer, Booth-LaForce, Kim, Burgess & RoseKrasnor (2004), va en ce sens et indique que les filles ont tendance à décrire la qualité de leur relation amicale comme plus positive que les garçons. Il importe toutefois de prendre en considération l'âge des adolescents, car pour les filles et les garçons, il est possible d'observer une différence significative sur l'importance accordée au meilleur ami de même sexe en fonction de l'âge. En effet, chez les filles, on note une augmentation de l'importance relative accordée à l'AMI qui coïncide avec l'accroissement en âge. Ces données concordent



avec les résultats de l'étude de Bédard, Bouffard et Pansu (2014) qui indiquent que les filles accorderaient davantage d'importance à leurs pairs, et ce à un plus jeune âge que les garçons. Chez les garçons, une augmentation est également observée entre le début et la fin de l'adolescence, mais l'importance accordée à l'AMI est plus variable que chez les filles dépendamment de l'âge. C'est à l'âge de 13 ans, chez les garçons que l'importance relative accordée à l'AMI serait la plus basse et à 16 ans qu'elle serait la plus élevée.

Il est également pertinent d'observer les effets du groupe de consommation sur l'importance accordée à l'AMI. Les analyses de variance indiquent une différence significative entre les garçons et les filles sur l'importance accordée à l'AMI, et ce pour les trois groupes de consommation. En effet, les filles accordent davantage d'importance à l'AMI que les garçons, peu importe le groupe de consommation auxquelles elles appartiennent. Par ailleurs, si on observe les différences entre les genres, il est possible de constater que l'importance relative accordée à l'AMI augmente de manière significative chez les filles lorsque les habitudes de consommation sont plus problématiques. Le groupe de consommatrices faibles se distingue des deux autres groupes de consommatrices, car l'investissement de l'AMI est moins fort en comparaison aux autres groupes en plus de l'effet de l'âge (elles sont plus jeunes). Cette différence n'est pas significative chez les garçons bien qu'une légère augmentation soit remarquée lorsque la consommation est plus à risque.

Les résultats par rapport à l'importance relative accordée au meilleur ami de sexe opposé (AMOP) indiquent également une différence significative entre les garçons et les filles. Il apparaît que les filles accorderaient une plus grande importance relative à l'AMOP (FG) que les garçons (GF) et ce à tout âge. Toutefois, ces différences significatives entre les sexes ne seraient observées qu'à l'âge de 13 ans, 14 ans et 15 ans. L'effet du sexe semble être principalement dû aux filles dont l'importance accordée à l'AMOP s'accroît alors qu'elles gagnent en années, ce qui laisse supposer que les filles accordent davantage d'importance à leur ami garçon en vieillissant. Cet effet n'est pas significatif chez les garçons et est variable en fonction de l'âge. La recherche de Prince-Boies (2005) portant sur les relations d'intimité à l'adolescence corrobore ces résultats. En effet, les résultats indiquent que les filles accordent plus d'importance à l'ami de même sexe et de sexe opposé que les garçons (mesurée par le PEP).

Il est également pertinent de considérer l'effet d'interaction entre les groupes de consommation et le sexe des adolescents. En effet, il existe une différence significative entre les garçons et les filles pour les trois groupes de consommation, laissant croire que les filles accordent davantage d'importance à l'AMOP que les garçons et ce peu importe le groupe de consommateurs auquel elles appartiennent. Par ailleurs, une augmentation significative est observée chez les filles quant à l'importance accordée à l'AMOP lorsqu'elles se trouvent dans un groupe de consommateurs moyens en comparaison au groupe de consommateurs faibles. Cela permet de soulever deux hypothèses soit, que l'AMOP prend davantage d'importance chez les filles lorsque la consommation tend à

s'accroître ou encore, à l'inverse, que la croissance de la consommation conduit à un plus grand investissement de l'AMOP chez les filles. Cette différence significative entre les groupes de consommation n'est pas observable chez les garçons selon les résultats de cette étude.

### *Consommation des pairs*

Il est documenté dans la littérature scientifique que la présence de pairs consommateurs a un effet sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence, d'où l'intérêt d'inclure cette variable dans la présente étude. Les résultats obtenus indiquent que la présence régulière de consommation chez au moins un pair du réseau social compte parmi les facteurs majeurs de la consommation des adolescents, parmi les variables à l'étude, ce qui correspond aux observations relevées dans la documentation scientifique. Ainsi, la présence d'au moins un pair consommateur dans le réseau social augmente significativement le risque qu'un adolescent, indépendamment de son sexe, se situe dans le groupe de consommateurs moyen ou à risque pathologique en comparaison au groupe de consommateurs faible. Cette variable serait prédictrice de la consommation pour toutes les dyades de pairs à l'étude, sans exception. En effet, la consommation des pairs module le risque sur l'initiation à la consommation de substances psychotropes à l'adolescence (Epstein, Griffin & Botvin, 2008; Newcomb & Bentler, 1988) et sur son maintien ou l'aggravation de la problématique de consommation (Eiden, Lessard, Colder, Livingston, Casey & Kenneth, 2016; Vitaro, Carbonneau, Gosselin, Tremblay & Zoccolollo, 2000). Selon Grégoire (2005), les pairs

seraient l'un des facteurs les plus déterminants quant à la sévérité de la consommation des adolescents, soit parce que ceux-ci agissent par imitation ou alors par peur du rejet.

### *Synthèse*

Ainsi, en réponse à la question de recherche, les résultats indiquent que certaines des variables à l'étude seraient liées à la consommation de substances psychotropes à l'adolescence, ici d'une manière probabiliste et non pas causale. Bien qu'une majorité des adolescents ne consomme pas de manière problématique (88%), il est important de s'intéresser aux facteurs d'influence de la consommation de psychotropes dans un but préventif et de compréhension. Notons tout d'abord l'effet majeur de l'âge sur cette problématique, considérant que ce facteur est lié à la consommation de substances psychotropes par le phénomène de maturation et la composition du réseau de pair, et ce peu importe le genre de l'adolescent. De plus, l'inclusion du facteur de compétence sociale perçue nous apprend qu'uniquement les filles deviennent plus sensibles ce paramètre de compétence sociale alors qu'elles avancent en âge, mais aussi lorsqu'elles appartiennent à un groupe de consommation plus à risque (moyen et élevé). Pour la variable de l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, c'est encore une fois les filles qui présenteraient un plus fort investissement auprès de leur meilleur ami de sexe opposé. Finalement, la présence d'au moins un pair consommateur dans le réseau social de pair est le facteur majeur dans le modèle de l'appartenance à un groupe de consommation, autant chez les garçons que chez les filles.

### **Particularités et forces de l'étude**

Les analyses effectuées dans cette étude ont permis de mettre en lumière l'influence de certains facteurs biopsychosociaux, soit la sensibilité interpersonnelle, l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, la consommation régulière des pairs, l'âge et le sexe, sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Les résultats permettent d'identifier lesquels de ces facteurs augmentent le risque de consommation chez les adolescents, soit 1) la présence de pairs consommateurs, 2) l'avancement en âge, 3) un haut score de sensibilité interpersonnelle et 4) l'importance accordée à l'ami de sexe opposé (chez les filles seulement pour ces deux derniers facteurs). Ces informations sont pertinentes en termes de piste de prévention et de traitement pour la consommation de substances psychotropes à l'adolescence.

Une autre force à considérer dans cette étude est l'échantillon composé de 910 participants, ce qui, sans englober la population adolescente des écoles visitées en entier, permet des analyses robustes au plan statistique. De plus, la répartition relativement équitable des garçons (423) et des filles (487) de l'échantillon est un ajout considérable puisque le sexe est une des variables à l'étude.

De plus, l'ajout de la variable de compétence sociale perçue amène un élément de nouveauté peu présent dans les études précédentes. En effet, plusieurs études abordent des concepts semblables à la compétence sociale perçue (estime de soi, confiance en soi,

empathie) sans la définir de la même manière que dans cette étude, soit le sentiment d'inadéquation ou d'infériorité dans la perception de ses habiletés sociales. Bien que cela rendait la comparaison des résultats plus complexes, il est particulier à cette étude de considérer l'influence de cette variable sur la consommation de substances psychotropes, et plus particulièrement chez les adolescentes.

Finalement, une autre force de cette étude est de prendre en considération la composition des dyades de pairs (FF-FG-GG-GF) en ce qui a trait à sa relation avec les autres variables à l'étude. La pertinence de considérer les quatre dyades possibles de pairs a été démontrée dans l'étude de Pilote-Allard (2013), qui considérait l'influence des pairs, selon les dyades intra et inter genre, et de la détresse psychologique sur la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Peu d'études recensées tiennent compte de l'influence des quatre dyades de pairs dans la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Puisque la documentation scientifique nous renseigne abondamment sur l'augmentation de l'importance de l'influence des pairs à la période adolescente, il apparaissait important d'approfondir ce thème et de voir si les dyades intragenres et intergenres ont un rôle à jouer dans l'influence sur la consommation de substances psychotropes des adolescents. Les résultats à ce questionnement se sont avérés intéressants considérant la différence significative, observée dans l'étude, entre les garçons et les filles pour l'importance accordée à leur meilleur ami de même sexe et de sexe opposé (investissement plus fort chez les filles).

### **Limites de la recherche**

Bien que la présente étude comporte des retombées intéressantes, certaines limites doivent être mentionnées afin de permettre au lecteur de bien se représenter les résultats obtenus. Tout d'abord, il importe de spécifier qu'un biais d'échantillonnage est présent dans cette étude compte tenu du fait que le consentement libre et éclairé des adolescents, de même que de leurs parents (filtre parental), étaient nécessaires à la participation des adolescents. Bien qu'un échantillon considérable de 910 participants ait été comptabilisé, il demeure que la population adolescente n'est pas représentée de manière exhaustive.

Par ailleurs, il faut noter que le nombre de participants âgés de 17 ans est inférieur aux autres groupes d'âge, ce qui peut nuancer les résultats, d'autant plus que la consommation de substances augmente avec l'avancement en âge jusqu'à un certain point. Toutefois, il est important de les considérer puisque les données pour cet âge sont équivalentes à celles des autres tranches d'âge en termes de proportion. Toujours en ce qui a trait à l'échantillonnage, il importe de rappeler que les participants proviennent tous de la même région, soit le Saguenay–Lac-Saint-Jean. Ainsi, il faut tenir compte de la dimension régionale des résultats de cette étude dans une optique de généralisation. En effet, rappelons que selon l'étude de Gaudreault, Gagnon et Arbour (2009), le Saguenay–Lac-Saint-Jean compte parmi les trois régions (aussi Capitale-Nationale et Laurentides) dans lesquelles les adolescents consommeraient davantage d'alcool comparé aux autres régions du Québec.

Une autre limite à prendre en considération concerne le fait que la consommation de substances psychotropes est mesurée selon une mesure auto rapportée par l'adolescent. Ainsi, en raison de l'illégalité du comportement (drogues), du jugement social et de la valorisation ou non de ce comportement dans l'entourage, les adolescents ont pu sous-estimer ou surestimer leur consommation réelle. Pour contrer et minimiser l'effet de ce biais, les questionnaires étaient remplis de manière anonyme. Il faut tout de même le considérer dans la portée des résultats, car tel que mentionné dans l'étude de Harris, Griffin, McCaffrey et Morral (2008), les mesures autorapportées sur la consommation de substances psychotropes par les adolescents sont parfois biaisées.

Finalement, l'importance accordée aux pairs a été mise de l'avant dans cette étude considérant l'importance grandissante des pairs à l'adolescence, mais également pour mesurer le phénomène en fonction d'un regroupement selon les dyades de pairs, qui est une des particularités de l'étude. En effet, les recherches prenant compte des dyades de pairs sont peu nombreuses. Toutefois, les questionnaires administrés aux adolescents pour la présente étude ne décortiquent pas en profondeur la nature des relations dans les dyades (amicale, amoureuse, fraternelle). De plus, les réponses aux questionnaires des participants ne permettent pas de déterminer si la personne considérée comme le meilleur ami de même sexe et de sexe opposé est un consommateur de substances psychotropes. Nous ne pouvons donc pas assumer, dans les résultats présentés, si le meilleur ami consomme ou non.



### **Perspectives de recherches futures**

L'analyse des résultats permet de mettre en lumière certains questionnements ou thèmes qu'il pourrait être intéressant d'approfondir dans des recherches ultérieures. Tout d'abord, considérant les résultats indiquant que la compétence sociale perçue est un facteur augmentant le risque de consommation, mais seulement chez les adolescentes, il serait intéressant de questionner davantage les différences de genre sur ce facteur. Il apparaît pertinent de voir si la maturation sexuelle influence le sentiment de compétence sociale.

Par ailleurs, tel que mentionné dans les limites, les informations obtenues grâce aux questionnaires mettent l'accent sur la relation des dyades de pairs de façon globale sans en décortiquer la nature. Ainsi, il serait intéressant de se renseigner à savoir si la nature de la relation avec le meilleur ami de même sexe ou de sexe opposé (amicale, amoureuse, fraternelle) influence les comportements de consommation de substances psychotropes à l'adolescence. Certains types de relation ont-ils davantage d'impact sur la consommation? Ce questionnaire serait d'autant plus pertinent à clarifier pour les adolescentes dans leur relation avec le meilleur ami de sexe opposé, car malgré les données marginales résultant de la recherche, l'importance accordée à l'ami de sexe opposé est plus grande chez les adolescentes.

Finalement, compte tenu du rôle important que jouent les pairs à l'adolescence et les résultats qui indiquent qu'un adolescent dont les pairs consomment a lui aussi plus de

risque de consommer, il serait pertinent dans des recherches futures de mettre en lien ces deux éléments. En effet, il serait intéressant d'obtenir davantage d'information à savoir si le meilleur ami de même sexe et de sexe opposé est lui-même un consommateur de substances psychotropes. Par le fait même, il serait pertinent de mesurer l'impact de la consommation de ces personnes dont l'importance est élevée pour l'adolescent, puisque cette information n'était pas disponible dans la présente étude.

## **Conclusion**

Il importe de rappeler que l'objectif de la présente étude était de vérifier l'influence de la compétence sociale et l'importance accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, dans le contexte où l'adolescent rapporte fréquenter ou non des pairs consommateurs réguliers, sur sa propre consommation de substances psychotropes en considérant les effets de l'âge et du sexe. Ainsi, un modèle prédictif de la consommation de substances psychotropes a été vérifié et l'influence des variables à l'étude a été démontrée. Les principaux résultats seront ici exposés en guise de conclusion.

Pour ce qui est de la compétence sociale perçue, les résultats indiquent qu'elle a un effet principal sur les adolescentes. Il est possible de remarquer que plus les adolescentes avancent en âge, plus leur perception de leur compétence sociale est négative ou qu'elles deviennent de plus en plus sensibles à ce facteur et affecterait la trajectoire de consommation. Il en va de même chez les adolescentes en fonction de leur groupe de consommation, c'est-à-dire que plus elle se situe dans un groupe de consommation à risque plus la perception de leur compétence sociale est affectée. Ainsi, un haut score de sensibilité interpersonnelle, indiquant une confiance en ses habiletés sociales plus faible, augmente le risque de consommation problématique, mais uniquement pour les filles.

En ce qui a trait à l'importance relative accordée au meilleur ami de même sexe et de sexe opposé, les résultats indiquent ici aussi que l'effet de la variable est significatif chez

les adolescentes et non chez les adolescents. En effet, les résultats montrent que plus les adolescentes avancent en âge plus elles accordent d'importance à leur meilleur ami de même sexe et de sexe opposé et ce peu importe le groupe de consommation dans lequel elles se trouvent. De plus, il importe de spécifier que les données suggèrent que l'importance accordée à l'ami de sexe opposé, toujours chez les adolescentes, tend à augmenter lorsque les adolescentes se situent dans un groupe de consommation plus problématique.

En ce qui concerne la présence d'au moins un pair consommateur dans le réseau social de l'adolescent, les résultats indiquent un effet clairement significatif de cette variable, et ce pour les quatre dyades de pairs. Cela inclut également les analyses lorsque les consommateurs moyens sont le groupe de base pour prévoir les consommateurs élevés à risque pathologique. Il s'agit d'un des deux plus puissants facteurs de prédiction de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents, avec l'âge chez les plus jeunes adolescents. Ainsi, avoir au moins un pair consommateur dans le réseau social de l'adolescent augmente significativement le risque qu'il consomme à son tour.

Pour ce qui est de la consommation de substances psychotropes, les résultats obtenus dans cette étude corroborent ceux de la documentation scientifique. Tout d'abord, la répartition des adolescents dans chacun des trois groupes de consommations est comparable à ce que l'on retrouve dans les écrits scientifiques, c'est-à-dire qu'environ 88% des adolescents ne présentent pas de comportements de consommation à risque et

que le 12% restant serait plus à risque de développer une consommation entraînant des comportements problématiques ou pathologiques.

Cette étude apporte un éclairage nouveau en ce qui a trait aux facteurs influençant la consommation de substances psychotropes à l'adolescence. En effet, la compétence sociale perçue, telle que décrite dans cette étude, a fait l'objet de peu de recherche dans la littérature scientifique. De plus, bien que l'influence des pairs soit abondamment documentée dans la documentation scientifique actuelle, l'ajout de la composition des dyades permet d'approfondir l'influence de ceux-ci sur la consommation de substances psychotropes. Par ailleurs cette étude peut soulever des questionnements intéressants pour des recherches futures. Finalement, il importe de considérer l'apport des informations obtenues dans cette étude, soit l'influence de la présence d'un pair consommateur dans le réseau social, l'âge et l'importance accordée à l'ami de sexe opposé (pour les filles), dans le traitement et la prévention de la consommation de substances psychotropes chez les adolescents.

## Références

- Albertella, L., & Norberg, M.M. (2012). Mental health symptoms and their relationship to cannabis use in adolescents attending residential treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44, 381-389.
- Arbour, N., Thivierge, J., Laberge, L. & Gaudreault, M. (2008). Enquête interrégionale 2008, Regard sur les adolescents du Saguenay–Lac-Saint-Jean : comprendre pour mieux les soutenir. *Document produit par le Conseil régional de prévention de l'abandon scolaire (CRÉPAS)*.
- Arth, E., Clouston, M-C., Lapierre, R. & Tremblay, F. (2016). Les jeunes de moins de 18 ans au Saguenay Lac-Saint-Jean. *Document produit par l'équipe Surveillance de l'état de santé de la population de la Direction de santé publique du CIUSSS*.
- Aseltine, R. H., Jr., Gore, S., & Colten, M. E. (1998). The co-occurrence of depression and substance abuse in late adolescence. *Development and Psychopathology*, 10, 549–570.
- Bahr, S.J., Hoffman, J.P. & Yang, X. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *J Prim Prev*, 26, 529–551.
- Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: Commonly neglected considerations. *Addiction*, 91, 185–198.
- Beck, F., Godeau, E., Legleye, S., & Spilka, S. (2007). Les usages de drogues des plus jeunes adolescents. *MedScience*, 23, 1162-1168.
- Bédard, K., Bouffard, T., & Pansu, P. (2014). The risks for adolescents of negatively biased self-evaluations of social competence : The mediating role of social support. *Journal of Adolescence*, 37, 787-798.
- Berndt, T. (1979). Developmental changes in conformity to peers and parents. *Developmental Psychology*, 15, 608–616.



- Blackburn, M.-È., Auclair, J., Laberge, L., Gaudreault, M., Veillette, S., Lapierre, R..., Perreault, M. (2008). Cheminements d'adolescents de 14 à 18 ans. Enquête longitudinale auprès des élèves saguenéens et jeannois. Jonquière, Groupe ÉCOBES, Cégep de Jonquière, 75 pages
- Bolland, K. A., Bolland, J. M., Tomek, S., Devereaux, R. S., Mrug, S. & Wimberly, J. C. (2016). Trajectories of adolescent alcohol use by gender and early initiation status. *Youth & Society*, 48, 3-32
- Campbell, C., Hansen, D.J., & Nangle, D. W. (2010). Social skills and psychological adjustment. Dans *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills*. (2<sup>e</sup> éd., pp. 61-67). New York : Springer Publishing Co.
- Catry, C., Marcelli, D., & Gervais, Y. (2006). Adolescence et addiction. In M. Reynaud (Ed.), *Traité d'addictologie* (pp. 84–90). Paris: Flammarion Médecine-Sciences.
- Cazale, L. (2014). Consommation d'alcool. Dans I. Traoré, L. A. Pica, H. Camirand, L. Cazale, M. Berthelot & N. Plante (Éds.), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années* (pp. 79-108). Québec, QC: Institut de la statistique du Québec.
- Chan, A. (2008). Stabilité dans le réseau d'amis et sentiments dépressifs au début de l'adolescence. (Thèse de doctorat). Université du Québec à Montréal, Qc.
- Claes, M. (2003). *L'univers social des adolescents*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Comité permanent de la lutte à la toxicomanie. (2003). *La consommation de psychotropes : portrait et tendances au Québec*. Québec : Comité permanent de la lutte à la toxicomanie.
- Coslin, P. G. (2013). *Psychologie de l'adolescent* (4e éd.). Paris, France : Armand Colin Éditeur.
- Crick, N.R., & Zahn-Waxler, C. (2003). The development of psychopathology in females and males: Current progress and future challenges. *Development and Psychopathology*, 15, 719-742.
- D'Amico, E., & McCarthy, D. M. (2006). Escalation and initiation of younger adolescents' substance use: The impact of perceived peer use. *Journal of Adolescent Health*, 39, 481–487.

- D'Amico, E. J., Metrik, J., McCarthy, D. M., Frissell, K. C., Applebaum, M., & Brown, S. A. (2001). Progression into and out of binge drinking among high school students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15, 341–349.
- Darke, S., Torok, M., McKetin, R., Kaye, S., & Ross, J. (2011). Patterns of psychological distress related to regular methamphetamine and opioid use. *Addiction Research and Theory*, 19, 121-127.
- Derogatis, L.R. (1993). Symptom Checklist-90-R : Administration, Scoring, and Procedures Manual (3rd ed.). Minneapolis, MN : National Computer Systems.
- Degenhardt, L., Stockings, E., Patton, G., Hall, W.D. & Lynskey, M. (2016). The increasing global health priority of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry*, 3, 251-264.
- Diego, M.A., Field, T.M., & Sanders, C.E. (2003). Academic performance, popularity, and depression predict adolescent substance use, *Adolescence*, 38, 35-42.
- Dishion, T. J., & Owen, L. D. (2002). A longitudinal analysis of friendships and substance use: Bidirectional influence from adolescence to adulthood. *Developmental Psychology*, 38, 480–491.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2010). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology*, 62, 189–214.
- Dorard, G., Bungener, C. & Berthoz, S. (2013). Estime de soi, soutien social perçu, stratégies de coping, et usage de produits psychoactifs à l'adolescence. *Psychologie française*, 58, 107-121.
- Downing, J., Bellis, M.A., 2009. Early pubertal onset and its relationship with sexual risk taking, substance use and antisocial behaviour: a preliminary crosssectional study. *BMC Public Health*, 9, 446
- Dubé, G., Bordeleau, M., Cazale, L., Fournier, C., Traoré, I., Plante, N., Courtemanche, R., & Camirand, J. (2009). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008*, Québec, Québec : Institut de la statistique du Québec, chapitre 4, 91-146.
- Dubé, G. & Pica, L. (2005). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2004. Quoi de neuf depuis 2002? Faits saillants*. Québec, Institut de la statistique du Québec.

- Duzman, A.M. (2005). *The relationships between rejection sensitivity, peer social standing, and perceived social acceptance among pre-adolescents*, Alliant International University, San Diego, California.
- Eiden, R. D., Lessard, J., Colder, C. R., Livingston, J., Casey, M., & Kenneth, L. (2016). Developmental cascade model for adolescent substance use from infancy to late adolescence. *Developmental Psychology*, 52, 1619-1633.
- Ellickson, P. L., Tucker, J. S., & Klein, D. J. (2003). Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking. *Pediatrics*, 111, 949–955.
- Ennett, S. T., Bauman, K. E., Hussong, A., Faris, R., Foshee, V. A., Cai, L., & DuRant, R. H. (2006). The peer context of adolescent substance use: Findings from social network analysis. *Journal of Research on Adolescence*, 16, 159–186.
- Epstein, J. A., Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2008). A social influence model of alcohol use for inner-city adolescents: family drinking, perceived drinking norms, and perceived social benefits of drinking. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 69.
- Fallu, J.-S., Brière, F. N., Vitaro, F., Cantin, S., & Borge, A.I.H. (2011). The Influence of Close Friends on Adolescent Substance Use: Does popularity matter? *Jahrbuch Jugendforschung*, 10, 235-262.
- Fortier, G. (1991). *Le réseau éducatif de l'adolescent et le rendement scolaire : Étude qualitative et quantitative*. Thèse de doctorat inédite, Université Laval.
- Fortier, G., Dubé, C. & Bouchard, J. (2012). *Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre*. Rapport de recherche, Université du Québec à Chicoutimi.
- Fortier, G., Lachance, L., Toussaint, P., Hamel, C., & Marchand, V. (2001). *Le questionnaire de perception de l'environnement des personnes employé avec une échelle ordinale ipsative en comparaison avec une échelle additive de type Likert*. Affiche présentée à l'Association canadienne française pour l'avancement de la science, Sherbrooke.
- Fortier, G., & Toussaint, P. (1996). *Questionnaire de perception de l'environnement des personnes*. Document inédit, Université du Québec à Chicoutimi, Saguenay, Québec, Canada.

- Finkenauer, C., Engels, R.C.M.E., Meeus, W. & Oosterwegel, A. (2002). Self and identity in early adolescence. In: Lipka, R.P., Brinthaup, T.M. (Eds.), *Understanding Early Adolescent Self and Identity: Applications and Interventions*. State University of New York Press, Albany, NY.
- Gagnon, V., Fallu, J-S., Brière, F. N., & Janosz, M. (2011). Initiation de la consommation d'ecstasy chez les adolescents québécois à la fin du secondaire : prédicteurs distaux et proximaux. *La Revue canadienne de psychiatrie*, 56.
- Gallupe, O. & Bouchard, M. (2013). Adolescent parties and substance use: A situational approach to peer influence. *Journal of Criminal Justice*, 41, 162- 171
- Gaudreault, M., Gagnon, M. & Arbour, N. (2009). Être jeune aujourd'hui : habitudes de vie et aspirations des jeunes des régions de la Capitale-Nationale, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et des Laurentides. Série Enquête interrégionale 2008. Jonquière, ÉCOBES, Cégep de Jonquière, 108 pages.
- Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N., & Bergeron, J. (2007). *DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.2, septembre 2007*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives-Québec (RISQ).
- Goldstein, S. E., Davis-Kean, P. E., & Eccles, J. S. (2005). Parents, peers, and problem behavior. A longitudinal investigation of the impact of relationship perceptions and characteristics on the development of adolescent problem behavior. *Developmental Psychology*, 41, 401–413.
- Gosselin, C., Larocque, D., Vitaro, F., & Gagnon, C. (2000). Identification des facteurs liés à la consommation de cigarettes, d'alcool et de drogues à l'adolescence. *Journal international de psychologie*, 35, 46-59.
- Gosselin, M. & Bergeron, J. (1993). *Évaluation des qualités psychométriques du questionnaire de santé mentale SCL-90-R*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ).
- Grégoire, M. (2005). *Facteurs personnels et environnementaux liés à la gravité de la consommation de produits psychotropes à l'adolescence*. (Mémoire de maîtrise inédit). Université du Québec à Trois-Rivières, Qc.
- Hammerslag, L. R. & Gulley, J. M. (2016). Sex differences in behavior and neural development and their role in adolescent vulnerability to substance use. *Behavioural Brain Research*, 298, 15-26.

- Hansen, D. J., Giacoletti, A. M., & Nangle, D. W. (1995). Social interactions and adjustment. Dans V. B. Van Hasselt and M. Hersen (Eds.), *Handbook of adolescent psychopathology: A guide to diagnosis and treatment* (pp. 102–129). New York: Lexington Books
- Harris, K. M., Griffin, B., McCaffrey, D. F., & Morral, A. R. (2008). Inconsistencies in self-reported drug use by adolescents in substance abuse treatment: Implications for outcome and performance measurements. *Journal of Substance abuse Treatment*, 34 (3), 347–35.
- Henry, D. & Kobus, K. (2007). Early adolescent social networks and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 27, 346–362.
- Hotton, T. & Haans, D. (2004). Consommation d'alcool et de drogues au début de l'adolescence. *Statistique Canada : Rapport sur la santé*, 15, 9-22.
- Houde, J. (2014). *Les usages sociaux des drogues chez les jeunes polyconsommateurs au Québec et sa région*. (Mémoire de maîtrise). Université Laval, Qc.
- Huba, G., & Bentler, P. (1980). The role of peer and adult models for drug taking at different stages in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 9, 449-465.
- Institut de la statistique du Québec. (2013). Enquête québécoise sur le tabagisme des élèves du secondaire. Sainte-Foy : Les publications du Québec.
- Kelly, A. B., Chan, G. C. K., Toumbourou, J. W., O'Flaherty, M., Homel, R., Patton, G. C., et al. (2012). Very young adolescents and alcohol: Evidence of a unique susceptibility to peer alcohol use. *Addictive Behaviors*, 37, 414–419.
- Kandel, D. B. (1996). The parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues*, 26, 289–315.
- Kobus, K. (2003). Peers and adolescent smoking. *Addiction*, 98, 37–55.
- Kumar, R., O'Malley, P. M., Johnston, L. D., Schulenberg, J. E., & Bachman, J. G. (2002). Effects of school-level norms on student substance use. *Prevention Science*, 3, 105–124.
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J., & Brunelle, N. (2004). La grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO) : Développement et qualités psychométriques. *Drogues, Santé et Société*, 3, 20-37.

- Lapointe, J. M. & Legault, F. (2004). Les relations avec l'entourage et l'adaptation psychosociale à l'école secondaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 36, 244-254
- Laprise, P., Gagnon, H., Leclerc, P., & Cazale, L. (2012). Consommation d'alcool et de drogues. Dans Institut de la Statistique du Québec (Éds), *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Tome 1. Le visage des jeunes d'aujourd'hui: leur santé physique et leurs habitudes de vie* (p. 169-207). Québec.
- Le Breton, D. (2003). En quête de sens. L'adolescence à risque. France : Hachette Pluriel Reference. 22-53.
- Luciana, M., & Feldstein Ewing, S. W. (2015). Introduction to the special issue: Substance use and the adolescent brain: Developmental impacts, interventions, and longitudinal outcomes. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 16, 1-4.
- Luthar, S.S., & D'Avanzo, K. (1999). Contextual factors in substance use L A study of suburban and inner-city adolescents. *Development and Psychopathology*, 11, 845-867.
- Malone, P. S., Northrup, T. F., Masyn, K. E., Lamis, D. A. & Lamont, A. E. (2012). Initiation and persistence of alcohol use in United States Black, Hispanic and White male and female youth. *Addictive Behaviors*, 37, 299-305.
- Mason, M.J., Mennis, J., Linker, J., Bares, C. & Zaharakis, N. (2013). Peer Attitudes Effects on Adolescent Substance Use: The Moderating Role of Race and Gender. *Prevention Science*, 15, 56-64.
- Mason, M.J., Valente, T., Coatsworth, J.D., Mennis, J., Lawrence, F., & Zelenak, P. (2010). Place-based social network quality and correlate of substances use among urban adolescents. *Journal of Adolescence*, 33, 419-427.
- Marceau, K. & Jackson, K. (2017). Deviant Peers as a Mediator of Pubertal Timingsubstance Use Associations: The Moderating Role of Parental Knowledge, *Journal of Adolescent Health*, 1-8.
- Maremmanni, I., Paolo Pani, P., Pacini, M., Bizzarri, J.V., Trogu, E., Maremmanni, A.GI., ..., Dell'Osso, L. (2010). Subtyping patients with heroin addiction at treatment entry : factor derived from the Self-Report Symptom Inventory (SCL-90). *Annals of General Psychiatry*. 9, 1-13.
- McGee, R., & Stanton, W.R. (1993). A longitudinal study of reasons for smoking in adolescence. *Addiction*, 88, 265-271

- McGorry, P. D., Purcell, R., Goldstone, S., & Amminger, G. (2011). Age of onset and timing of treatment for mental and substance use disorders: Implications for preventive intervention strategies and models of care. *Current Opinion in Psychiatry*, 24 (4), 301–306.
- Michel, G., Purper-Ouakil, D., & Mouren-Siméoni, M. C. (2001). Facteurs de risques des conduites de consommation de substances psycho-actives à l'adolescence. *Annales Médico-Psychologiques*, 159, 622-631.
- Negriff, S. & Trickett, P. K. (2012). Peer substance use as a mediator between early pubertal timing and adolescent substance use: Longitudinal associations and moderating effect of maltreatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 126, 95–101
- Newcomb, M.D., Bentler, P.M., (1988). Impact of adolescent drug use and social support on problems of young adults : A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 64-75.
- O'Donohue, W. T., Benuto, L. T., Tolle, L. W., Payne, L., & Davis, R. (2013). Introduction and the wellness imperative with adolescent behavioral health. Dans W. T. O'Donohue, L. T. Benuto & L. W. Tolle (Éds), *Handbook of Adolescent Health Psychology* (pp. 3-11). New York : Springer Publishing Co.
- Patterson, G. R., Dishion, T. J., & Yoerger, K. (2000). Adolescent growth in new forms of problem behavior: Macro- and micro-peer dynamics. *Prevention Science*, 1, 3–13.
- Petratis, J., Flay, B.R. & Miller, T.Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychol. Bull*, 117, 67–86.
- Pica, L. (2014). Consommation de drogues. Dans I. Traoré, L. A. Pica, H. Camirand, L. Cazale, M. Berthelot & N. Plante (Éds.), *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années* (pp. 109-148). Québec, QC: Institut de la statistique du Québec.
- Pilote-Allard, A. (2013). *Influence des pairs du réseau social et de la détresse psychologique sur la consommation de substances psychotropes chez les adolescents*. (Essai de doctorat). Université du Québec à Chicoutimi, Qc.
- Poelen, E., Engels, R., Van Der Vorst, H., Scholte, R. & Vermulst, A. (2007). Best friends and alcohol consumption in adolescence: A within-family analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 88, 163–173.

- Price, M., Hides, L., Cockshaw, W., Staneva, A. A., & Stoyanov, S. R. (2016). Young Love: Romantic Concerns and Associated Mental Health Issues among Adolescent Help-Seekers. *Behavioral Sciences*, 6, 1-14.
- Prince-Boies, J., (2005). *Étude de la capacité à l'intimité en fonction du sexe, de l'existence d'une relation romantique, de l'âge et de la perception de l'importance des personnes significatives du réseau social chez des adolescents du Saguenay Lac-Saint-Jean*. (Mémoire de maîtrise inédit). Université du Québec à Chicoutimi, Qc.
- Ramazanzadeh, F., Moradi, A. & Mohammadkhani, S. (2016). Effectiveness training emotion regulation skills in emotional schema and substance use profile of adolescents at risk. *Journal of Psychology*, 19, 380-393.
- Rivara, F. P., Park, M. J., & Irwin, C. E. (2009). Trends in adolescent and young adult morbidity and mortality. Dans R. J. DiClemente, J. S. Santelli & R. A. Crosby (Éds), *Adolescent health: understanding and preventing risk behaviors* (pp. 7-29). San Francisco.
- Rosay, A. B., Gottfredson, D. B., Armstrong, T. A., & Harmon, M. A. (2000). Invariance of measures of prevention program effectiveness: A replication. *Journal of Quantitative Criminology*. 16, 341–367.
- Rubin, K., Bukowski, W. M., & Laursen, B. (2009). Handbook of peer interactions, relationships, and groups. Social, emotional, and personality development in context. *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, 17, 654.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-LaForce, C., Kim, A. H., Burgess, K. B., & RoseKrasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 24, 326-356.
- Spear, L. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience & Biobehavioral Review*. 24, 417–463.
- Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M., & Plante, N. (2014). Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années, Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 p.
- Tremblay, F. (2015). Regard sur la consommation excessive d'alcool chez les jeunes et les adultes du Saguenay–Lac-Saint-Jean. CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean.



- Urberg, K.A., Degirmencioglu, S.M. & Pilgrim, C. (1997). Close friend and group influence on adolescent cigarette smoking and alcohol use. *Dev. Psychol.* 33, 834–844.
- Urberg, K.A., Luo, Q., Pilgrim, C. & Degirmencioglu, S.M. (2003). A two-stage model of peer influence in adolescent substance use : individual and relationship-specific differences in susceptibility to influence. *Addict Behavior*, 29, 639.
- Vitaro, F., Carbonneau, R., Gosselin, C., Tremblay, R.E et Zoccolillo, M. (2000). « L'approche développementale et les problèmes de consommation chez les jeunes : prévalence, facteurs de prédiction, prévention et dépistage ». Dans P. Brisson (Éd) : *L'usage des drogues et la toxicomanie, volume III* (pp. 279-312). Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Westling, E., Andrews, J. A., Hampson, S. E., & Peterson, M. (2008). Pubertal timing and substance use: The effects of gender, parental monitoring and deviant peers. *Journal of Adolescent Health*, 42, 555– 563.
- Winters, K.C., Chung, T., Stinchfield, R., Kassel, J.D., Conrad, M, Elsevier, Inc. (2012). Addictions and Adolescence. Dans *Encyclopedia of Human Behavior*, 2<sup>e</sup> ed, 9-21.
- Zhong, H. & Schartz, J. (2010). Exploring gender-specific trends in underage drinking across adolescent age groups and measures of drinking: Is girls' drinking catching up with boys'? *Journal of Youth and Adolescence*, 8, 911-926.

## **Appendice A**

Certificat d'éthique et déclaration d'honneur

# UQAC

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

555, boulevard de l'Université  
Chicoutimi (Québec) CANADA G7H 2B1

Vice-rectorat aux affaires étudiantes  
et secrétaire général

Comité d'éthique de la recherche

9 juillet 2009

Monsieur Gabriel Fortier  
Professeur au département  
des sciences humaines  
Université du Québec à Chicoutimi

**OBJET : Décision – Approbation éthique**  
**Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau**  
**secondaire : Effet d'un programme de prévention, de la**  
**psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de**  
**la consommation et le risque d'abus selon le genre.**  
**N/Dossier : 602.31.06**

---

Monsieur,


Lors de sa réunion tenue le **17 avril 2009**, le Comité d'éthique de la recherche a étudié votre demande d'approbation éthique concernant le projet de recherche cité en rubrique.

Il a alors été décidé à l'unanimité de vous demander de remplir certaines conditions préalablement à la délivrance de votre approbation éthique.

Ayant satisfait les conditions demandées, vous trouverez ci-joint votre approbation éthique valide jusqu'au **30 juin 2010**.

Nous vous rappelons qu'il est de la responsabilité du chercheur de toujours détenir une approbation éthique **valide**, et ce, tout au long de la recherche. De plus, toute modification au protocole d'expérience et/ou aux formulaires joints à ce protocole d'expérience doit être approuvée par le Comité d'éthique de la recherche.

En vous souhaitant la meilleure des chances dans la poursuite de vos travaux, veuillez accepter, Monsieur, nos salutations distinguées.

  
Marie-Josée Dupéré  
Attachée d'assemblée

/mjd

## APPROBATION ÉTHIQUE


Dans le cadre de l'Énoncé de politique des trois conseils : *éthique de la recherche avec des êtres humains* et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi, à l'unanimité, délivre la présente approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

La présente est délivrée pour la période du 9 juillet 2009 au 30 juin 2010

Pour le projet de recherche intitulé : *Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre.*

Chercheur responsable du projet de recherche : *Gabriel Fortier*

Fait à Ville de Saguenay, le 9 juillet 2009



Jean-Pierre Béliand  
Président du Comité d'éthique  
de la recherche avec des êtres humains



Université du Québec à Chicoutimi

555, boulevard de l'Université  
Chicoutimi, Québec  
G7H 2B1

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

# DÉCLARATION D'HONNEUR

Je, soussigné(e) **Tanya Bussières**, à titre d'assistante de recherche

pour le projet de recherche **Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre**.

m'engage à respecter le caractère confidentiel de toute information nominative dont j'aurai accès dans le cadre du projet de recherche ci-haut mentionné et à ne pas divulguer, reproduire ou utiliser, d'une quelconque manière, cette information autrement que pour les fins pour lesquelles elle m'est communiquée.

Je m'engage également à respecter la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'Université du Québec   Chicoutimi, l'* nonc  de politique des trois Conseils :  thique de la recherche avec des êtres humains* ainsi que la loi et les règles de l'art en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains et ce, tant au niveau de la cueillette d'information confidentielle, de son traitement que de sa diffusion.

J'ai signé à Chicoutimi, ce 1 jour du mois de mai de l'an 2013

Tanya Bussières

Nom

1838 Wobler, Jonquiere

Adresse

G7S 3K1

581-235-9724

Téléphone

Tanya.Bussi res@Uq c.ca

Courriel

CARIEL FORTIER

T moign (Nom)

Signature

Signature

## **Appendice B**

Déclaration du consentement parental

## **Déclaration de consentement parental**

J'accepte que mon enfant participe à la recherche intitulée : « Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire : effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre ». Un des objectifs concerne l'identification des facteurs de succès pouvant être considérés comme favorisant une réduction de la consommation considérant le programme de prévention de la toxicomanie et d'autres dépendances instauré à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets depuis quelques années. Un deuxième objectif de cette recherche est de mieux cerner les relations qu'un adolescent entretient avec les personnes importantes de son réseau social, c'est-à-dire ses parents, ses amis et les principales personnes adultes de son entourage. Pour ce faire, je suis d'accord pour que mon enfant réponde aux questionnaires suivant: Un questionnaire sociodémographique qui permet de relever certaines variables sociales pertinentes (vivre avec ses parents, rang dans la famille, communication avec l'entourage, etc.) la grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO) afin d'établir le portrait global de consommation chez les adolescents, l'inventaire d'estime de soi social qui a pour but de décrire l'estime de soi qu'un adolescent a de lui-même, le questionnaire de Perception de l'environnement des personnes (PEP) qui vise à connaître la perception de son réseau social et le SCL-90-R un instrument qui permet d'estimer la présence et l'intensité de certaines difficultés psychologiques chez les adolescents, le cas échéant.

Les résultats de ces questionnaires demeureront strictement confidentiels, c'est-à-dire qu'en aucun cas mon enfant ne sera identifié(e) lors de l'analyse ou de la diffusion des résultats de cette recherche. Je comprends que mon enfant et moi ne pourrions prendre connaissance de ses résultats personnalisés et que les questionnaires qu'il aura complétés ne nous seront pas accessibles. De plus, il m'est assuré que le nom de mon enfant n'apparaîtra nulle part sur les questionnaires.

Je comprends que les données recueillies permettront à des étudiant(e)s au doctorat en psychologie d'élaborer un essai sur ces thèmes et, éventuellement, de publier des articles scientifiques s'y rapportant, toujours en préservant l'anonymat complet de mon enfant. De plus, un rapport qui préserve l'anonymat de mon enfant sur l'ensemble des données recueillies sera fait à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets, ce qui lui permettra de mieux répondre aux besoins des adolescents, le cas échéant. Je comprends que les données recueillies permettront d'élargir le champ des connaissances en psychologie de l'adolescence et de mieux connaître les adolescents dans la société d'aujourd'hui, incluant la situation concernant la consommation de substances psychotropes. Les questionnaires mentionnés précédemment et auxquels mon enfant répondra ont été utilisés pour plusieurs recherches dans le passé sans aucun inconvénient pour les participants y répondant.

Je déclare que les expérimentateurs ont répondu de façon satisfaisante à mes questions et s'engagent à répondre de la même façon à celles de mon enfant. Je sais qu'il sera possible pour mon enfant, durant la passation des questionnaires, d'avoir de plus amples informations si

cela s'avérerait nécessaire. De plus, il m'a été expliqué que le consentement libre et éclairé de mon enfant sera requis et qu'il pourra interrompre sa participation en tout temps sur simple déclaration verbale, ceci tout au long de la recherche. Toutefois, lorsque les questionnaires auront été recueillis, il ne sera plus possible de le faire car ils seront tous anonymes et sera impossible de les retracer pour une personne en particulier.

Je consens, de façon libre et éclairée, à ce que mon enfant remplisse les questionnaires ci-haut mentionnés et participe à cette recherche. Vous devez vous sentir libre d'accepter ou de refuser cette demande d'autorisation. Veuillez cocher la proposition qui vous convient :

- ☐ J'accepte que mon enfant participe à la recherche.
- ☐ Je n'accepte pas que mon enfant participe à la recherche.

**Prénom et nom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

**Prénom et nom du parent :** \_\_\_\_\_

**Signature du parent et date :** \_\_\_\_\_

**L'école et l'équipe tiennent à vous remercier de votre compréhension et de votre collaboration à cette recherche.**

\_\_\_\_\_

Gabriel Fortier, responsable de la recherche

Date

Tel : 545-5011 poste 5318

Département des sciences de l'éducation et de psychologie

Pour tout renseignement concernant cette recherche, veuillez contacter la direction de l'école (Nom et tél.) ou le chercheur responsable de la recherche M. Gabriel Fortier, tél : 418-545-5011 poste 5318. Pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, vous êtes invité à contacter le président du Comité d'éthique de la recherche de l'UQAC, M. Jean-Pierre Béland au 545-5011 poste 5219.



**Appendice C**  
Déclaration de consentement

## **Déclaration de consentement**

### **Consommation de substances psychotropes chez l'adolescent de niveau secondaire Effet d'un programme de prévention, de la psychopathologie et de la perception du réseau social sur l'évolution de la consommation et le risque d'abus selon le genre**

Notre équipe de recherche réalise une étude auprès des garçons et filles des écoles de la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets. Cette étude concerne l'effet du programme PRISME de prévention des toxicomanies. L'étude est approuvée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (602.31.06).

#### **Quel est le but de l'étude?**

L'étude vise à voir comment le programme de prévention des toxicomanies PRISME affecte ta consommation d'alcool et de drogues. Cette recherche vise aussi à décrire qui tu es comme personne et à évaluer les relations sociales que tu entretiens avec les personnes importantes de ton milieu de vie, c'est-à-dire tes parents, tes amis et les principales personnes adultes de ton entourage.

#### **Qu'est-ce que j'aurai à faire et est-ce que cela prends beaucoup de temps?**

Nous te demandons de répondre aux questionnaires suivants :

Première étape :

Un questionnaire sociodémographique qui permet d'obtenir de l'information sur ton milieu de vie (par exemple : Est-ce que tu vis avec tes deux parents? Tu as combien de frères et sœurs? Est-ce que tu fais des activités parascolaires, etc.)

Un questionnaire qui se nomme « Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et adolescentes (DEP-ADO) » pour définir ton propre portrait de consommation.

Un questionnaire comprenant 30 questions qui a pour but de décrire l'estime que tu as de toi-même. Ce questionnaire qui te sera présenté porte le nom « d'Inventaire d'estime de soi sociale ».

Pour la première étape la durée est d'une période de 75 minutes. Si tu es volontaire pour la deuxième étape, la passation sera à nouveau de 75 minutes.

Si tu désires participer à la deuxième étape et que tu es sélectionné (pigué au hasard):

Un questionnaire de « Perception de l'environnement des personnes (PEP) » qui vise à connaître ta perception des personnes importantes pour toi dans ton milieu social (ton père, ta mère, ton meilleur ami, etc.).

Un questionnaire comprenant 90 questions qui vise à faire un portrait de certaines difficultés psychologiques que peuvent avoir les personnes à divers moments de leur vie. Ce questionnaire s'appelle le « SCL-90-R ».

### **Est-ce qu'on pourra m'identifier?**

Non, c'est impossible. Comme tu n'apposeras ton nom sur aucun questionnaire, les résultats de ces questionnaires demeureront confidentiels et en aucun cas il ne sera possible de t'identifier lors de l'analyse ou de la diffusion des résultats de cette étude.

Tu dois savoir que tu ne pourras pas prendre connaissance des résultats aux questionnaires que tu auras complétés et qu'ils ne te seront plus jamais accessibles. De plus, tu peux être assuré que ton nom n'apparaîtra nulle part sur les questionnaires.

Tu dois également savoir que les données recueillies pour cette recherche permettront à des étudiant(e)s au doctorat en psychologie de travailler à un essai sur ces thèmes et, éventuellement, de publier des articles scientifiques s'y rapportant, ton anonymat étant préservé pour toujours.

De plus, un rapport sur l'ensemble des données recueillies (ton anonymat est toujours préservé et personne ne pourra savoir ce que tu as répondu) sera fait à la Commission scolaire du Pays-des-Bleuets, ce qui permettra de mieux répondre aux besoins des étudiants.

### **Qu'est-ce que ça va me donner?**

Pour toi, peu de choses, si ce n'est l'expérience de participer à une étude scientifique. Ta participation contribuera à une meilleure connaissance sur le mode de vie des adolescents. Les données recueillies permettront d'accumuler plus de connaissances en psychologie de l'adolescence et de mieux connaître les adolescents dans la société d'aujourd'hui.

### **Est-ce que je suis obligé de répondre?**

Tu es entièrement libre de participer à cette étude et durant la passation des questionnaires, tu peux avoir plus d'informations si tu le désires. Tu es libre de te retirer en tout temps sans que cela te cause d'ennuis. Toutefois, lorsque les questionnaires auront été ramassés, il ne sera plus possible de le faire car ils seront tous anonymes et il sera impossible de les retracer pour une personne en particulier.

### **Est-ce qu'il y a des conséquences négatives possibles à ma participation?**

À notre connaissance, il y a peu de risques ou d'inconvénients liés à ta participation à cette étude car les questionnaires mentionnés précédemment et auxquels tu répondras ont été utilisés pour plusieurs recherches dans le passé avec des adolescents sans aucun inconvénient pour les participants. Si tu désires discuter d'une situation ou d'un problème qui t'interroge tu peux contacter un(e) conseiller(ère) en toxicomanie ou le ou la psychologue de ton école.

### **Signatures**

En signant ce formulaire, tu indiques que tu en as pris connaissance et que tu es d'accord pour participer. Tu demeures cependant libre de changer d'idée, à n'importe quel moment de l'étude, sans que cela n'ait aucune conséquence pour toi. Cependant, lorsque les copies seront ramassées, tu ne pourras plus retirer la tienne car elle sera impossible à identifier et à retracer.

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_ déclare que les  
expérimentateurs ont  
(en lettre majuscules)

répondu de façon satisfaisante à mes questions. Je consens, de façon libre et éclairée, à participer à cette recherche en complétant les questionnaires ci-haut mentionnés.

\_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant(e)

Date

\_\_\_\_\_

Gabriel Fortier, responsable de la recherche

\_\_\_\_\_

Date

Tel : 545-5011 poste 5318

Département des sciences de l'éducation et de psychologie

Pour toute question concernant cette recherche, tu es invité à contacter M. Gabriel Fortier au 418-545-5011 poste 5318. Pour toute question concernant l'éthique de la recherche à l'Université du Québec à Chicoutimi, tu es invité à contacter le président du Comité d'éthique de la recherche de l'UQAC, M. Jean-Pierre Béland au 418-545-5011 poste 5219.

**Appendice D**  
Questionnaire sociodémographique

## Questionnaire sociodémographique

### Informations personnelles

- 1 Vis-tu présentement avec ton père et ta mère?      Oui ( ) Non ( )  
\_\_\_\_\_
- 2 Si tu ne vis pas avec ton père et ta mère, choisis parmi les situations suivantes celle qui te décrit le mieux:  
Je vis avec ma mère seulement ( )  
Je vis avec ma mère et son conjoint ( )  
Je vis avec mon père seulement ( )  
Je vis avec mon père et sa conjointe ( )  
Je vis tantôt avec un parent, tantôt avec l'autre parent (garde partagée) ( )  
Je vis avec un autre membre de ma famille ( )  
Quel est le lien de parenté avec cette personne? { \_\_\_\_\_ }  
Je vis en famille d'accueil ( )  
Autre situation { \_\_\_\_\_ }  
\_\_\_\_\_
- 3 Si tu ne vis pas avec tes deux parents, depuis combien de temps vis-tu cette situation? ( ) ans  
\_\_\_\_\_
- 4 Quelle est la raison pour laquelle tu ne vis pas avec tes deux parents (indique le parent visé)?  
Décès du père ( ) de la mère ( )  
Séparation ou divorce ( )  
Travail à l'étranger du père ( ) de la mère ( )  
Autre raison { \_\_\_\_\_ }  
\_\_\_\_\_
- 5 Quel rang occupes-tu dans ta famille? 1er ( ) 2e ( ) 3e ( ) 4e ( ) 5e ( ) Autre { \_\_\_\_\_ }  
\_\_\_\_\_
- 6 Combien as-tu de frères { \_\_\_\_\_ }      Combien as-tu de sœurs { \_\_\_\_\_ }  
\_\_\_\_\_
- 7 Es-tu satisfait(e) de la communication avec ton père?  
Très satisfait(e) ( ) Plutôt satisfait(e) ( ) Plutôt insatisfait(e) ( ) Très insatisfait(e) ( )  
\_\_\_\_\_
- 8 Es-tu satisfait(e) de la communication avec ta mère?  
Très satisfait(e) ( ) Plutôt satisfait(e) ( ) Plutôt insatisfait(e) ( ) Très insatisfait(e) ( )  
\_\_\_\_\_
- 9 Depuis combien de temps habites-tu ta résidence (ta maison actuelle)?  
Moins de 1 an ( ) De 1 à 5 ans ( ) De 6 à 10 ans ( )  
Plus de 10 ans ( ) Depuis ma naissance ( )

## Questionnaire sociodémographique

### Profil scolaire

Quel est ton rendement scolaire approximatif lors de la dernière année?

10 En français

Moins de 60% ( ) De 60% à 64% ( ) De 65% à 74% ( ) De 75% à 84% 85% et plus ( )

11 En anglais

Moins de 60% ( ) De 60% à 64% ( ) De 65% à 74% ( ) De 75% à 84% 85% et plus ( )

12 En mathématiques

Moins de 60% ( ) De 60% à 64% ( ) De 65% à 74% ( ) De 75% à 84% 85% et plus ( )

13 Moyenne générale

Moins de 60% ( ) De 60% à 64% ( ) De 65% à 74% ( ) De 75% à 84% 85% et plus ( )

14 Depuis les dernières années mon rendement scolaire:

a augmenté ( ) a diminué ( ) est le même ( )

### Projet d'études

15 Jusqu'où t'attends-tu à poursuivre tes études?

Je ne pense pas aller plus loin que cette année ( )

J'aimerais terminer un cours secondaire ( )

J'aimerais faire une formation professionnelle ( )

J'aimerais faire des études collégiales ( )

J'aimerais faire des études universitaires ( )

16 Parmi ceux qui sont tes meilleur(e)s ami(e)s, est-ce que certain(e)s:

ont abandonné leurs études? Oui ( ) Non ( )

sont songent à abandonner leurs études? Oui ( ) Non ( )

pensent poursuivre leurs études? Oui ( ) Non ( )

17 Mon adaptation à l'école secondaire a été:

Très facile ( ) Facile ( ) Légèrement difficile ( ) Difficile ( ) Très difficile ( )

18 Depuis le début de l'année scolaire, t'est-il arrivé de manquer l'école sans raison valable?

Très souvent ( ) Souvent ( ) Rarement ( ) Jamais ( )

19 La pression mise par mes parents pour que je réussisse est:

Aucune pression ( ) Faible ( ) Moyenne ( ) Forte ( )

## Questionnaire sociodémographique

Pour mieux te connaître, pourrais-tu répondre à ces questions:

- |   |  |         |         |
|---|--|---------|---------|
| 20  | J'ai des problèmes de comportement depuis très longtemps   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 21  | J'ai l'impression d'avoir une influence sur ce qui survient dans ma vie                                      | Oui ( ) | Non ( ) |
| 22  | Il est important pour moi de vivre des sensations fortes régulièrement                                       | Oui ( ) | Non ( ) |
| 23  | Je constate que certains de mes amis posent régulièrement des actes que l'on peut leur reprocher:            | Oui ( ) | Non ( ) |
| 24  | Je m'y oppose:   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 25  | Je suis en accord avec eux:  | Oui ( ) | Non ( ) |
| 26  | Une manière de ne pas être seul est de consommer avec mes amis:  | Oui ( ) | Non ( ) |
| 27  | Pour moi, ne pas me conformer aux règles est une source de fierté:   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 28  | Dans mon milieu, la consommation régulière de tabac est une facette de la vie quotidienne                    | Oui ( ) | Non ( ) |
| 29  | Dans mon milieu, la consommation régulière d'alcool (bière, vin, fort) est une facette de la vie quotidienne | Oui ( ) | Non ( ) |
| 30  | Dans mon milieu, la consommation régulière de drogue est une facette de la vie quotidienne                   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 31  | Connais-tu quelqu'un qui pourrait te procurer des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 32  | As-tu les moyens financiers qui te permettraient l'achat de drogues ou d'alcool?                             | Oui ( ) | Non ( ) |
| <u>Est-ce que tes parents sont d'accord pour que tu consommes:</u>            |  |         |         |
| 33  | Des produits du tabac?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 34  | Des produits alcoolisés (bière, vin, fort)?  | Oui ( ) | Non ( ) |
| 35  | Des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| <u>Au moins un de mes amis consomme régulièrement (à chaque semaine):</u>     |  |         |         |
| 36  | Des produits du tabac?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 37  | Des produits alcoolisés?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 38  | Des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| <u>Au moins une de mes soeurs ou un de mes frères consomme régulièrement:</u> |  |         |         |
| 39  | Des produits du tabac?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 40  | Des produits alcoolisés?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 41  | Des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| <u>Mon père consomme régulièrement:</u>                                       |  |         |         |
| 42  | Des produits du tabac?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 43  | Des produits alcoolisés?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 44  | Des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| <u>Ma mère consomme régulièrement:</u>  |  |         |         |
| 45  | Des produits du tabac?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 46  | Des produits alcoolisés?   | Oui ( ) | Non ( ) |
| 47  | Des drogues?   | Oui ( ) | Non ( ) |



## Questionnaire sociodémographique

### Projet personnel

48 Combien d'heures par semaine participes-tu à des activités parascolaires?

Jamais ( ) Moins de 5 heures ( ) De 5 à 10 heures ( ) De 11 à 15 heures ( )

Si plus de 15 heures, combien? { \_\_\_\_\_ }

À quelle(s) activité(s) participes-tu parmi les catégories qui suivent?

49 Sportives (Exemple: baseball, ski, etc.) ( )

50 Culturelles (Exemple: musique, danse, etc.) ( )

51 Sociales (Exemple: cadets, scouts, etc.) ( )

52 Autres: { \_\_\_\_\_ }

### Travail et ressources financières

53 Travailles-tu présentement?

(Emploi rémunéré, gardiennage, journaux, etc.) Oui ( ) Non ( )

54 Si oui, combien d'heures par semaine?

Moins de 5 heures ( ) De 5 à 10 heures ( ) De 11 à 15 heures ( )

De 16 à 20 heures ( ) Plus de 20 heures ( )

55 Quel est ton salaire horaire (de l'heure)?

Moins de \$3/h ( ) De \$3 à \$5,99/h ( ) De \$6 à \$10,99/h ( )

De \$11 à \$15,99/h ( ) \$16/h et plus ( )

56 Quel genre d'emploi occupes-tu (exemple: emballeur, pompiste, etc.)? { \_\_\_\_\_ }

57 Es-tu satisfait(e) de ton emploi? Oui ( ) Non ( )

58 De combien d'agent disposes-tu, par semaine, pour ton usage personnel?

Aucun (\$0) ( ) De \$1 à \$10 ( ) De \$11 à \$20 ( ) De \$21 à \$30 ( )

De \$31 à \$40 ( ) De \$41 à \$50 ( ) De \$51 à \$100 ( ) Plus de \$100 ( )

## Questionnaire sociodémographique

### Profil des parents

#### PÈRE

59 Est-ce que ton père travaille actuellement? Oui ( ) Non ( )

60 Si oui: À temps plein ( ) À temps partiel ( ) Emploi saisonnier ( )

61 Occupe-t-il plus d'un emploi? Oui ( ) Non ( )

62 Travaille-t-il dans son emploi principal? De jour ( ) De soir ( ) De nuit ( )

#### Emploi principal

63 Quel type d'emploi occupe-t-il (exemple: mécanicien, comptable)? { \_\_\_\_\_ }

64 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) ( ) Moyenne (de 50 à 200 employés) ( )

Grande (plus de 200 employés) ( ) Travailleur autonome ( )

#### Emploi secondaire (S'il occupe plus d'un emploi)

65 Quel type d'emploi occupe-t-il (exemple: mécanicien, comptable)? { \_\_\_\_\_ }

66 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) ( ) Moyenne (de 50 à 200 employés) ( )

Grande (plus de 200 employés) ( ) Travailleur autonome ( )

#### MÈRE

67 Est-ce que ta mère travaille actuellement? Oui ( ) Non ( )

68 Si oui: À temps plein ( ) À temps partiel ( ) Emploi saisonnier ( )

69 Occupe-t-elle plus d'un emploi? Oui ( ) Non ( )

70 Travaille-t-elle dans son emploi principal? De jour ( ) De soir ( ) De nuit ( )

#### Emploi principal

71 Quel type d'emploi occupe-t-elle (exemple: infirmière, architecte)? { \_\_\_\_\_ }

72 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) ( ) Moyenne (de 50 à 200 employés) ( )

Grande (plus de 200 employés) ( ) Travailleuse autonome ( )

#### Emploi secondaire (Si elle occupe plus d'un emploi)

73 Quel type d'emploi occupe-t-elle (exemple: infirmière, architecte)? { \_\_\_\_\_ }

74 Dans quel genre d'entreprise?

Petite (moins de 50 employés) ( ) Moyenne (de 50 à 200 employés) ( )

Grande (plus de 200 employés) ( ) Travailleuse autonome ( )

## Questionnaire sociodémographique

### Profil des parents

75 Quel est le plus haut niveau de scolarité de ton père?

\_\_\_\_\_  
 Primaire ( ) Secondaire ( ) Collégial ( ) Universitaire ( )

76 Son diplôme est : Complété ( ) Partiellement complété ( )

77 Son diplôme est en : { \_\_\_\_\_ }

78 Quel est le plus haut niveau de scolarité de ta mère?

\_\_\_\_\_  
 Primaire ( ) Secondaire ( ) Collégial ( ) Universitaire ( )

79 Son diplôme est : Complété ( ) Partiellement complété ( )

80 Son diplôme est en : { \_\_\_\_\_ }

81 Je considère ma famille comme:

\_\_\_\_\_  
 Très pauvre ( ) Pauvre ( ) Moyenne ( ) Riche ( ) Très riche ( )

### Le programme de prévention des toxicomanies PRISME

Dans ton école, tu as eu des rencontres pour le programme de prévention des toxicomanies PRISME afin de recevoir des informations concernant les drogues et leur consommation.

82 Pour toi, ces rencontres ont été jusqu'à maintenant:

\_\_\_\_\_  
 Très importantes ( ) Importantes ( ) Peu importantes ( ) Sans importances ( )

83 J'ai assisté à toutes les rencontres du programme de prévention des toxicomanies PRISME:

\_\_\_\_\_  
 Oui ( ) Non ( )

84 Depuis que le programme existe, si je n'ai pas assisté à toutes les rencontres du programme de prévention des toxicomanies PRISME, alors j'ai raté :

\_\_\_\_\_  
 Une rencontre ( ) Deux rencontres ( ) Trois rencontres ( )

\_\_\_\_\_  
 Quatre rencontres ( ) Cinq rencontres ou plus ( )

85 Les rencontres du programme de prévention PRISME m'ont permis de mieux comprendre ce qu'est la consommation de drogues ou d'alcool:

\_\_\_\_\_  
 Oui ( ) Non ( )

86 Si non, mon information afin d'en comprendre plus sur ce sujet provient d'abord:

\_\_\_\_\_  
 De mes propres recherches (brochures, livres, radio, télévision, internet) ( )

\_\_\_\_\_  
 De ma famille et mes parents ( )

\_\_\_\_\_  
 De mes professeurs (indépendamment du programme PRISME) ( )

\_\_\_\_\_  
 De mes ami(e)s ( )

\_\_\_\_\_  
 De personnes adultes en qui j'ai confiance ( )

\_\_\_\_\_  
 De professionnels (médecins, travailleur social, psychologues) ( )

### Questionnaire sociodémographique

- 87 J'estime que le programme de prévention des toxicomanie PRISME a eu sur ma consommation de drogues ou d'alcool:  
 Aucune influence, puisque je ne consomme jamais ou très rarement depuis toujours ( )  
 Ce programme m'a conduit à réduire beaucoup ma consommation ( )  
 Ce programme m'a conduit à réduire légèrement ma consommation ( )  
 Ce programme n'a eu aucun impact sur ma consommation ( )  
 Ce programme m'a conduit à accroître légèrement ma consommation ( )  
 Ce programme m'a conduit à accroître beaucoup ma consommation ( )
- 88 Je considère être en mesure d'acheter facilement et rapidement plusieurs sortes de drogues ou d'alcool:  
 Oui ( ) Non ( )

#### Mes relations

- 89 Ma première source de support et de réconfort est (un seul choix):  
 Mes amis ( )  
 Mes parents ( )  
 Mes frères et soeurs ( )  
 Autres personnes de la famille (Grands parents, oncle, tante, cousin(e)s) ( )  
 Mes professeurs ( )  
 Des personnes adultes significatives ( )  
 Aucune source ( )
- Si ma première source de support et de réconfort n'est pas disponible immédiatement, alors en cas de difficulté je vais vers:
- 90 Premier choix (un seul choix):  
 Mes parents ( ) Mes frères et soeurs ( ) Mes amis ( )  
 Mes professeurs ou un professeur ( )  
 Un professionnel (médecin travailleur social, psychologue) ( )  
 Une personne significative ( )  
 Personne (j'attends la disponibilité de ma première source de support et de réconfort) ( )
- 91 Deuxième choix (un seul choix):  
 Mes parents ( ) Mes frères et soeurs ( ) Mes amis ( )  
 Mes professeurs ou un professeur ( )  
 Un professionnel (médecin travailleur social, psychologue) ( )  
 Une personne significative ( )  
 Personne (j'attends la disponibilité de ma première source de support et de réconfort) ( )

Ce questionnaire est terminé, merci!

**Appendice E**  
Questionnaire de la DEP-ADO

9317644813

## DEP-ADO

GRILLE DE DÉPISTAGE DE CONSOMMATION PROBLÉMATIQUE D'ALCOOL  
ET DE DROGUES CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES ADOLESCENTES  
Version 3.2 - septembre 2007

RISQ

Recherche et intervention  
sur les substances psychoactives - Québec

--	--	--	--	--

No. dossier

Date : 

--	--	--	--

 Année 

--	--

 Mois 

--	--

 Jour

Nom : \_\_\_\_\_ (facultatif) Prénom : \_\_\_\_\_

Âge : 

--	--

Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Quel est ton niveau scolaire actuel?

- ☐ Secondaire I  
☐ Secondaire II  
☐ Secondaire III  
☐ Secondaire IV  
☐ Secondaire V  
☐ Autre niveau \_\_\_\_\_

préciser

1. Au cours des 12 derniers mois, as-tu consommé l'un de ces produits et si oui quelle a été la fréquence de ta consommation ? (noircir une seule réponse par produit)

	Pas consommé	À l'occasion	Une fois par mois environ	La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	Tous les jours
Alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis (ex.: mari, pot, hashich, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocaïne (ex.: coke, snow, crack, freebase, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colle/solvant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallucinogènes (ex.: LSD, PCP, ecstasy, mescaline, buvard, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Héroïne (ex.: smack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amphétamines/speed (ex.: upper)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* L'un ou l'autre des médicaments suivants, pris sans ordonnance: barbituriques, sédatifs, hypnotiques, tranquillisants, ritalin.

2. a) Au cours de ta vie, as-tu déjà consommé l'un de ces produits de façon régulière ? ☐ Oui ➡ Passez à 2b ☐ Non ➡ Passez à 3  
(1 fois/semaine pendant au moins 1 mois)b) À quel âge as-tu commencé à consommer régulièrement \_\_\_\_\_ de l'alcool?  
(1 fois/semaine pendant au moins 1 mois)

--	--

 Ans

\_\_\_\_\_ une ou des drogues?


--	--

 Ans
3. Au cours de ta vie, t'es-tu déjà injecté des drogues ? ☐ Oui ☐ Non

Si à la question 1, tu n'as consommé aucun des produits mentionnés, ➡ passe à la question 7.

4. As-tu consommé de l'alcool ou d'autres drogues au cours des 30 derniers jours? ☐ Oui ☐ NonRéservé à l'usage  
de l'intervenantFacteur 1 =  
alcool et cannabis  
Facteur 2 =  
autres drogues  
Facteur 3 =  
conséquences

Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N., Bergeron, J. (2007). DEP-ADO Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.2, septembre 2007. Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec (RISQ)

 <b>DEP-ADO</b> Version 3.2 - septembre 2007		No. dossier	
<b>5. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois as-tu pris:</b>		<b>Réservé à l'usage de l'intervenant</b>	
<b>a) Garçons</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
i) 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		Fois <input type="text"/>	
ii) 8 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		Fois <input type="text"/>	
<b>b) Filles</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
i) 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion ?		Fois <input type="text"/>	
<b>6. Au cours des 12 derniers mois, cela t'est-il arrivé ?</b>		<b>Oui Non</b>	
a) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à ta santé physique (ex.: problèmes digestifs, overdose, infection, irritation nasale, tu as été blessé(e), etc.).....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) tu as eu des difficultés psychologiques à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: anxiété, dépression, problèmes de concentration, pensées suicidaires, etc.).....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à tes relations avec ta famille.....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) ta consommation d'alcool ou de drogue a nui à une de tes amitiés ou à ta relation amoureuse.....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) tu as eu des difficultés à l'école à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue (ex.: absence, suspension, baisse des notes, baisse de motivation, etc.).....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) tu as dépensé trop d'argent ou tu en as perdu beaucoup à cause de ta consommation d'alcool ou de drogue.....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) tu as commis un geste délinquant alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue, même si la police ne t'a pas arrêté (ex.: vol, avoir blessé quelqu'un, vandalisme, vente de drogues, conduite avec facultés affaiblies, etc.).....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) tu as pris des risques alors que tu avais consommé de l'alcool ou de la drogue (ex.: relations sexuelles non protégées ou invraisemblables à jeun, conduite d'un vélo ou activités sportives sous intoxication, etc.).....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) tu as eu l'impression que les mêmes quantités d'alcool ou de drogues avaient maintenant moins d'effet sur toi.....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) tu as parlé de ta consommation d'alcool ou de drogues à un intervenant.....		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>7. Quelle a été ta consommation de tabac au cours des 12 derniers mois ? (noircir une seule réponse)</b>			
<input type="radio"/> Pas consommé		<input type="radio"/> La fin de semaine ou une à deux fois par semaine	
<input type="radio"/> À l'occasion		<input type="radio"/> 3 fois et + par semaine mais pas tous les jours	
<input type="radio"/> Une fois par mois environ		<input type="radio"/> Tous les jours	
<b>SCORES BRUTS FACTORIELS</b>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>SCORE TOTAL</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
Signature de l'intervenant(e)		Entourez le FEU correspondant	
		<input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> R	

**Appendice F**  
Questionnaire du SCL-90-R



	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement	
1						Maux de tête
2						Nervosité ou impression de tremblements intérieurs
3						Pensées désagréables incessantes dont vous ne pouvez vous débarrasser
4						Faiblesses ou étourdissements
5						Diminution du plaisir ou de l'intérêt sexuel
6						Tendance à critiquer les autres
7						L'idée que quelqu'un d'autre puisse contrôler vos pensées
8						L'impression que ce sont les autres qui sont responsables de la plupart de vos problèmes
9						Troubles de mémoire
10						Inquiétude face à la négligence ou à l'insouciance
11						Tendance à vous sentir facilement agacé(e) ou contrarié(e)
12						Douleurs au cœur ou à la poitrine
13						Peur des grands espaces ou dans les rues
14						Sentiment de manquer d'énergie ou de fonctionner au ralenti
15						Idee d'en finir avec la vie
16						Entendre des voix que les autres n'entendent pas
17						Tremblements
18						Sentiment que vous ne pouvez faire confiance à la plupart des gens
19						Manquer d'appétit
20						Pleurer facilement
21						Timidité ou gêne face aux personnes du sexe opposé
22						Sentiment d'être coincé(e) ou pris(e) au piège
23						Tendance à vous effrayer sans raison
24						Crises de colère incontrôlables
25						Peur de sortir seul(e) de la maison
26						Vous culpabiliser pour certaines choses
27						Douleurs dans le bas du dos
28						Sentiment d'être bloqué(e) pour compléter des tâches
29						Sentiment de solitude
30						Avoir le cafard
31						Trop d'inquiétude pour tout
32						Manque d'intérêt pour tout
33						Attitude craintive
34						Tendance à te sentir facilement blessé
35						L'impression que les autres connaissent vos pensées intimes
36						Sentiment que les autres ne vous comprennent pas ou ne vous témoignent pas de sympathie
37						Sentiment que les gens ne sont pas amicaux ou qu'ils ne vous aiment pas
38						Obligation de faire les choses très lentement pour être sûr(e) qu'elles sont bien faites
39						Battements très fort ou très rapide du cœur
40						Nausées ou maux d'estomac
41						Sentiment d'infériorité vis-à-vis des autres
42						Douleurs musculaires
43						Sentiment qu'on vous observe ou qu'on parle de vous
44						Difficulté à vous endormir

	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement	
45						Besoin de vérifier et de révéifier ce que vous faites
46						Difficulté à prendre des décisions
47						Crainte de voyager en autobus, en métro ou en train
48						Difficulté à prendre votre souffle
49						Bouffées de chaleur ou frissons
50						Besoin d'éviter certains endroits, choses ou activités parce qu'ils vous font peur
51						Trouble de mémoire
52						Engourdissements ou picotements dans certaines parties du corps
53						Serrement de gorge
54						Vous sentir sans espoir face à l'avenir
55						Difficulté à vous concentrer
56						Sentiment de faiblesse dans certaines parties du corps
57						Sentiment de tension ou de surexcitation
58						Sensation de lourdeur dans les bras ou les jambes
59						Pensées sur la mort ou le fait de mourir
60						Trop manger
61						Sensation de malaise lorsqu'on vous observe ou qu'on parle de vous
62						Avoir des pensées qui ne viennent pas de vous
63						Avoir envie de frapper, de blesser ou de faire du mal à quelqu'un
64						Le fait de vous réveiller très tôt le matin
65						Besoin de prendre certains actes de façon répétitive, compter ou laver...
66						Sommeil agité ou perturbé
67						Avoir envie de briser ou de fracasser des objets
68						Avoir des idées ou des opinions que les autres ne partagent pas
69						Fort sentiment d'embarras face aux autres
70						Sentiment de malaise dans la foule: au centre commercial ou au cinéma, par exemple
71						Impression que tout exige un effort
72						Accès de terreur ou de panique
73						Se sentir mal à l'aise de manger ou de boire en public
74						Vous laisser facilement entraîner dans des discussions
75						Sentiment de nervosité quand on vous laisse seule
76						Ne pas être reconnu(e) à votre juste valeur
77						Sentiment de solitude même en compagnie d'autres personnes
78						Vous sentir tellement agité(e) que vous ne pouvez rester en place
79						Sentiment que vous ne valez rien
80						Sentiment que quelque chose va mal tourner pour vous
81						Crier et lancer des objets
82						Avoir peur de perdre connaissance en public
83						Sentiment que les gens vont profiter de vous si vous les laissez faire
84						Avoir des pensées sur le sexe qui vous troublent beaucoup
85						L'idée que vous deviez être puni(e) pour vos péchés
86						Avoir des pensées et des images qui effraient
87						L'idée que quelque chose de grave affecte votre corps
88						Ne jamais vous sentir proche de quelqu'un
89						Sentiments de culpabilité
90						L'idée que quelque chose ne va pas dans votre tête

## **Appendice G**

Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes (PEP)

## Questionnaire de Perception de l'Environnement des Personnes

### Identification d'une personne pour les 6 personnages

On retrouve dans la colonne de droite ci-dessous et sur la page de droite, six personnages qui font partie de ton milieu de vie. Il s'agit du père, de la mère, du meilleur ami du même sexe que toi, du meilleur ami de sexe opposé au tien, de l'adulte de confiance du même sexe que toi et de l'adulte de confiance de sexe opposé.

1ère ÉTAPE: Pour chacun d'eux, tu dois identifier une personnes que tu connais correspondant à ces définitions de personnages. Ici, les personnes ne peuvent être mentionnées qu'une seule fois et tu ne dois pas en oublier.

Pour le père, tu écris, dans le carreau de droite, le prénom de ton père, ou le prénom de la personne qui se rapproche le plus d'un père pour toi. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, c'est mon père, mon oncle, le conjoint de ma mère, selon le cas).	<b>Père</b> Prénom: Qui:
Pour la mère, tu écris le prénom de ta mère ou le prénom de la personne qui se rapproche le plus d'une mère pour toi. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, c'est ma mère, ma tante, la conjointe de mon père, selon le cas).	<b>Mère</b> Prénom: Qui:
Pour l'ami de même sexe, tu écris le prénom de ton meilleur ami de même sexe que toi.	<b>Ami de même sexe</b> Prénom:
Pour l'ami de sexe opposé, tu écris le prénom de ton meilleur ami de sexe opposé. Inscris un X à côté de son nom si tu sors avec cette personne de façon régulière, c'est-à-dire de façon exclusive et continue depuis au moins 3 mois. Cette personne étant considérée comme un ami de coeur	<b>Ami de sexe opposé</b> Prénom: Ami de coeur: Oui ( ) Non ( )
Pour le personnage de l'adulte de même sexe, tu écris le prénom de la personne adulte du même sexe que toi (au moins 25 ans) en qui tu as le plus confiance et que tu aimes beaucoup. Par la suite nous te demandons de l'identifier (exemple, mon professeur, mon conseiller, selon le cas).	<b>Adulte de même sexe</b> Prénom: Qui:
Pour l'adulte de sexe opposé, tu écris le prénom de la personne adulte de sexe opposé au tien (au moins 25 ans) en qui tu as le plus confiance et que tu aimes beaucoup. Par la suite, nous te demandons de l'identifier (exemple, mon professeur, mon conseiller, selon le cas)	<b>Adulte de sexe opposé</b> Prénom: Qui:

### Ordre de préférence selon les activités

Différentes activités de mise en situation te sont présentées sur la grille de la page de droite. Pour chacune d'elles, dans la colonne correspondante, il y a des carrés blanc vis-à-vis des personnages identifiés précédemment.

Pour chacune des activités, tu dois maintenant spécifier l'importance du fait d'échanger, de parler, de discuter, etc. de cette situation avec chacune des six personnes que tu as identifiées.

Exemple: Tu dois faire un choix entre deux projets que tu aimerais beaucoup réaliser avec des amis de confiance. Tu aimerais en parler avec: Ton père et cela est pour toi ...

1 = Pas du tout Important    2 = Très peu Important    3 = Peu Important  
4 = Important    5 = Très Important    6 = Extrêmement Important

... avec: Ta mère et cela est pour toi ...

... avec: Ton ami de même sexe et cela est pour toi ...

Etc. pour chacune des personnes.

	1 = Pas du tout Important 2 = Très peu Important 3 = Peu Important	4 = Important 5 = Très Important 6 = Extrêmement Important	Père	Mère	Ami de même sexe	Ami de sexe opposé	Adulte de même sexe	Adulte de sexe opposé
	Choix de 1 à 6 pour chacune des personnes		1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6	1 à 6
1	Tu as fait un voyage extraordinaire avec ta famille ou avec des amis(es). Tu voudrais bien jaser de cette heureuse expérience.							
2	Lorsque tu penses à ton avenir, tu essaies de déterminer surtout dans quelle carrière tu vas te retrouver plus tard et tu ressens le besoin d'en parler.							
3	Quand tu penses à ta future carrière et à ton avenir, tu te sens très influencé(e) par les discussions que tu as avec tes parents, soeurs, frères et amis (es). Cela te préoccupe et tu aimerais bien en jaser.							
4	Tu as l'impression d'être victime d'une injustice dans ta famille et cela t'a amené(e) à te quereller avec quelqu'un de ton entourage. Tu souhaiterais en discuter.							
5	Tu te préoccupes beaucoup de ton apparence physique lorsque tu te retrouves en présence de personnes de l'autre sexe. Tu aimerais en parler.							
6	Tu as une décision importante à prendre qui concerne le choix de l'école ou tu iras l'an prochain. Tu aimerais en jaser.							
7	Tu as à choisir entre accorder davantage de temps à tes études ou continuer certaines activités ou même certaines mauvaises habitudes qui nuisent à ton rendement scolaire. Tu sens le besoin d'en discuter.							
8	À l'école ou en présence de l'autorité, ton apparence physique devient tout à coup très importante. Tu aimerais en discuter.							
9	Par la télévision ou les journaux, tu reçois de l'information sur l'avortement, la religion et le mariage. Par la suite, tu aimerais discuter de ces sujets.							
10	À la suite d'une réalisation manuelle, tu découvres soudain des habiletés nouvelles chez toi. Tu aimerais en jaser.							
11	En interrogeant tes parents ou en étant interrogé(e) par eux, certaines questions te viennent à l'esprit au sujet de la sexualité. Tu ressens le besoin d'en parler.							
12	Tu as l'impression de t'être fait rouler par une personne très importante pour toi et tu es très déçu(e) par l'attitude de cette personne. Tu décides alors de confier cette déception.							
13	Tu viens de subir un échec dans une matière scolaire que tu avais pourtant beaucoup travaillée. Tu ressens le besoin de partager ta déception.							
14	Toute l'information que tu reçois au sujet des maladies vénériennes te fait poser certaines questions sur la sexualité. Tu ressens le besoin d'en parler.							
15	En discutant avec des amis(es) sur la religion, le mariage ou l'avortement, tu en viens à remettre tes opinions en question. Tu choisis alors d'en discuter.							